



**REPORT OF THE**

# **Auditor General**

**of New Brunswick**

**Highlights**

**Volume 2 - 2005**



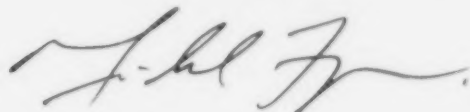


## **Report of the Auditor General**

### **Volume 2 - 2005**

#### **Highlights**

This booklet of Highlights has been prepared to help readers obtain a quick understanding of the work that we performed this year and our findings. The format consists of a brief description of the background and scope for each chapter that appears in our Volume 2 - 2005 Report, and the results of our work. Since the first chapter of our Report presents an overview of our work during the year, I have included most of that chapter in this booklet.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Michael Ferguson", with a stylized flourish at the end.

Michael Ferguson, CA  
Auditor General

10 January 2006



# Table of Contents

|                                                                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Chapter 1 - Introductory Comments . . . . .                                                                      | 1  |
| Chapter 2 - Comments on the Province's Financial Position . . . . .                                              | 4  |
| Chapter 3 - Department of Education<br>Facilities Maintenance . . . . .                                          | 5  |
| Chapter 4 - Department of Family and Community Services<br>Special Care Homes and Community Residences . . . . . | 7  |
| Chapter 5 - Department of Health and Wellness<br>Prescription Drug Program . . . . .                             | 9  |
| Chapter 6 - NB Power - Governance . . . . .                                                                      | 10 |
| Chapter 7 - Other Audit Work in Departments and Crown Agencies . . . . .                                         | 13 |
| Chapter 8 - Follow up on Prior Years' Recommendations . . . . .                                                  | 14 |
| Chapter 9 - Office of the Auditor General . . . . .                                                              | 15 |



# Report of the Auditor General

## Volume 2 - 2005

### Highlights

#### **Chapter 1**

##### **Introductory Comments**

##### ***New Auditor General appointed***

The past year has been one of transition for our Office. Mr. Daryl Wilson's term as Auditor General ended on August 31. Mr. Ken Robinson served as Acting Auditor General until October 31, and my appointment was effective November 1, 2005. These significant changes, while having some minor impact on the timing of our work, have not affected the volume of work performed by our Office and our ability to offer objective information and recommendations to government and the Legislative Assembly.

Volume 1 of our 2005 Report was issued in August 2005 by my predecessor, Mr. Wilson. It contained his reflections on his eight-year term as Auditor General. It also reported on work we did to determine if Service New Brunswick complies with the *Assessment Act* by assessing real property at "real and true value." This current volume of our 2005 Report includes the results of audits that were still in progress at the time Volume 1 was issued.

##### ***Comments on the Province's financial position***

The Province made significant changes to its financial statements in 2005 to comply with the recommendations of the Canadian Institute of Chartered Accountant's Public Sector Accounting Board (PSAB). The financial statements now provide more information on the Province's investment in roads, buildings and equipment. These "tangible capital assets" were previously recorded as expenditures in the financial statements as the assets were purchased or constructed, even though they provided services to citizens over a much longer period. Now these assets are recorded as expenses (amortized) over their useful service lives. This change provides readers of the financial statements with a better view of the annual cost of government operations.

Net debt remains a key focus of the financial statements. However, a new term has also been introduced to the financial statements, the "accumulated deficit." This represents the portion of the net debt that

has not been invested in assets having ongoing value to the Province. It is an accumulation of all previous annual deficits, less any annual surpluses, arising from the day-to-day operations of government. To draw a simple analogy, it could be said to be the amount borrowed in the past to pay for the groceries.

Readers of the Province's financial statements will need to become familiar with this new method of reporting. Under the old method, the results for the year could be summarized in one number, the increase or decrease in net debt for the year. Under the new model, there are two summary indicators of the results for the year. The increase or decrease in net debt is still reported, but it is no longer the bottom line on the Province's Statement of Operations. The new bottom line is simply called the annual surplus or deficit. For the year ended 31 March 2005, both of these numbers were positive. The surplus for the year was \$242.2 million and the net debt reduced by \$131.5 million.

Our Office has long been an advocate of more timely release of information on the Province's financial results. The government has not yet achieved this. This year, the Province's audited financial statements were released on December 1, eight months after the year end.

For the past eight years we have been tracking six financial indicators which show the Province's financial condition from the perspective of sustainability, flexibility and vulnerability. The trends shown by these indicators have, for the most part, been positive.

Chapter 2 of this Report provides more details on the topics outlined above.

### ***Maintenance of school facilities***

The Department of Education is the primary government department responsible for maintaining school facilities. Legislation clearly assigns the responsibility for the overall health and safety of students to the Minister of Education. We concluded that the Minister does not have adequate systems and practices in place to ensure that school facilities are appropriately maintained, although we found that appropriate practices are in place in some areas such as drinking water safety. We also raise some issues relating to District Education Councils and their role and responsibilities relating to facilities maintenance. The results of our work are found in chapter 3.

### ***Special care homes and community residences***

There are approximately 465 special care homes and 60 community residences in the Province where over 4,000 adults, who have functional limitations, live and receive personal care services. Although all these facilities are privately owned and operated,

government has control over them through licensing, an inspection program and an assessment process for individuals seeking admission. We found that the Department of Family and Community Services does have clear requirements for the licensing of these facilities, however these requirements are not always met before a license is issued. We also found inconsistencies in the licensing process. The results of our work are found in chapter 4.

### ***Prescription Drug Program***

During 2003-04, one in seven New Brunswickers were eligible beneficiaries of the Prescription Drug Program. Total expenditures for the program for that year were \$114 million. This program has been administered on behalf of the Province by Medavie Blue Cross (formerly Atlantic Blue Cross Care) since 1975. The results of our audit of the program can be found in chapter 5. We found that the Department of Health and Wellness does not have adequate procedures in place to manage the performance of the Prescription Drug Program. However, it does have adequate procedures to ensure the drug assessment process and the amount paid for drugs and dispensing fees are managed with due regard for cost effectiveness.

### ***Governance of NB Power***

Chapter 6 reports on the finding of our audit of the governance structures and processes established for NB Power. We found that there have been some recent important enhancements in the NB Power governance structures and processes. However, there is still room for improvement, and we encourage the board of directors of NB Power and the Province as shareholder to continue strengthening the governance framework of the corporation. The Province, as shareholder, has not provided clearly documented performance expectations to NB Power, nor has it identified one official shareholder representative to provide direction to NB Power on behalf of the shareholder. And the board of directors of NB Power had not, at the time of our audit, developed all the monitoring reports it might need from management to ensure that its policies are being complied with. There are also improvements that could be made to the NB Power annual report.

### ***Other audit work in departments and Crown agencies***

In chapter 7, we include commentary related to the process followed by the Department of Finance to ensure that the tax revenues collected on our behalf by the government of Canada are complete and accurate. We have concluded that the Province has appropriate measures in place to satisfy itself that the government of Canada is properly allocating to the Province its share of revenues collected by the government of Canada. We also report on a follow-up audit of recommendations we made to the Department of Transportation in 2000 related to the contracting of engineering services. This was outside our normal follow-up process, but was undertaken because

*Comments on action taken  
to address our  
recommendations from prior  
years*

we were not satisfied with the Department's initial response to our recommendations.

Our policy is to track the disposition of our recommendations for a period of four years after they first appear in our Report. We have noted significant interest in this aspect of our work by legislators and citizens. They want to know how well government is doing in implementing our recommendations from audits of previous years. The results of our follow-up work are found in chapter 8. They show that forty-nine recommendations from 2001 have not been fully implemented. We also found that the Department of Supply and Services has still not awarded tenders for cellular phone airtime usage charges and long distance charges. This contravenes the *Public Purchasing Act*, and ignores potentially significant cost savings.

*About our Office*

Chapter 9 is our own accountability report to New Brunswickers. It sets out our goals and objectives, and discusses our own performance.

## Chapter 2

### Comments on the Province's Financial Position

This chapter covers three separate, but related, topics:

- Our audit of the financial statements of the Province  
This section explains the responsibilities of the government and our Office with respect to the financial statements.
- Comments on the financial statements of the Province  
This section discusses anything that we believe to be significant in our audit of the Province's financial statements.
- Indicators of the Province's financial condition  
This section takes some of the information disclosed in the Province's financial statements, adds other objective information such as the Province's Gross Domestic Product, and attempts to chart the results in a way that is clear and understandable. It shows trends in the Province's financial health over the past ten years as measured by sustainability, flexibility and vulnerability.

**In general, the indicators for the last ten years show that the Province of New Brunswick's financial condition has improved in sustainability, flexibility and vulnerability, with some deviations from this trend showing in 1999 and 2000. For the most part, the indicators affected by these deviations showed more positive results in the past five years.**



## Chapter 3

### Department of the Education

#### Facilities Maintenance

There are currently fourteen school districts in the Province of New Brunswick - five French and nine English. As of September 2004, there were a total of 336 schools housing 124,688 students and educators. The replacement cost of these buildings is estimated to be \$2.3 billion.

The Department of Education is the primary government department responsible for maintaining school facilities. Other government departments provide supportive services. For example the Department of Supply and Services provides roof inspections and determines service providers for capital construction. The Department of Public Safety, through the Office of the Fire Marshal, examines fire safety via a yearly building inspection.

Our audit objective was:

*To determine if the Minister of Education has adequate systems and practices in place to ensure that school facilities are appropriately maintained.*

#### Conclusion and results in brief

The 2002 government document entitled "A Quality Learning Agenda" states the Province will take specific actions to "monitor our schools to ensure we have healthy school buildings, safe playgrounds and adequate safety and crisis response planning". The focus of our work was to examine the systems in place to support government's commitment.

Based on our audit findings, we have concluded the Minister does not have adequate systems and practices in place to ensure that school facilities are appropriately maintained. We have noted a number of areas for improvement, and trust that because the safety of building occupants is of utmost concern, the Department will take action on the recommendations that have been generated.

Legislation clearly assigns the responsibility for the overall health and safety of students to the Minister of Education. As a result, the ultimate responsibility for the condition of school facilities also rests with the Minister. Our audit revealed some cases where adequate standards have not been formalized by the Department. In other instances, such as with playgrounds, standards have been formalized in policy but not adhered to. We noted a lack of monitoring on behalf of the Department to ensure building and school ground standards are met. The Department needs to improve its monitoring practices to fulfill its responsibilities stated in legislation.

Furthermore, decision makers and the public have not been provided with adequate information on how well government is doing at achieving its goals relating to building maintenance. Information is lacking regarding the amounts of deferred maintenance and the risks associated with it.

In 2001 government introduced District Education Councils with the intention of increasing local autonomy. In keeping with this, legislation assigned the DEC's responsibility to operate and maintain schools. Further, departmental policy outlines specific responsibilities for DEC members. Despite the fact that DEC's have been in place for a number of years, the Department has not taken adequate steps to ensure DEC's are maintaining schools in a safe, effective manner.

We have noted some significant issues with the current legislated delegation of such responsibilities to the DEC's.

Firstly, how can DEC's be truly held responsible for the operation and maintenance of schools when they have no control over their funding? While funding for both capital repairs and new construction has increased in recent years, government has not provided adequate funding to address identified repairs. As of 2004, there were over \$182 million worth of identified necessary capital repairs, of which \$51.1 million are defined by the Department as having "major risks to the health and safety of the building occupants". However, in that same year, with funding of only \$46 million, over 62% of the funding went towards the construction of new facilities.

Secondly, while legislation has clearly assigned DEC's the responsibility to operate and maintain schools, the Department has neglected to adequately inform DEC members on how to do this. DEC chairpersons we interviewed showed no knowledge of building inspection requirements, fire safety issues, minor repair budget shortages or overall building condition. The Department needs to clearly define building standards, and provide verification to the DEC's that these standards were satisfactorily met.

## Chapter 4

### Department of Family and Community Services

#### Special Care Homes and Community Residences

Adults who have functional limitations may receive a range of services under the Long Term Care Services program. An assessment is used to determine the care needs of the individual. Clients who require more services than can be provided in their homes could be eligible to reside in a special care home or a community residence where room and board is provided, as well as the required supervision and assistance with daily living activities.

Special care homes and community residences are privately owned and operated by individuals, corporations or not-for-profit organizations. They range in size; the smaller facilities have only one or two beds and the larger ones have more than fifty beds. They may be either someone's personal residence or a facility with an institutional setting. Special care homes provide care to individuals with relatively moderate care needs, while residents of community residences require more care, but not regular nursing care.

There are approximately 465 special care homes in the Province providing approximately 3,700 beds. There are approximately 60 community residences in the Province providing approximately 375 beds. About 51% of residents are adults under age 65, while 49% are seniors. Approximately 80% of residents require government subsidy, which amounted to approximately \$66 million in 2004.

The objective for this audit was:

*To determine if the Department of Family and Community Services has appropriate practices to ensure compliance with the Province's legislation and standards for special care homes and community residences.*

#### *Conclusion and results in brief*

The Department of Family and Community Services recognizes the importance of special care homes and community residences providing quality care. We observed many good elements within this program, such as: documented standards that the operators of facilities must follow; documented procedures for the Department's staff to follow in delivering the program; the practices of inspecting and licensing facilities and closing facilities when appropriate services were not provided. While we recognize these strengths, we concluded that the Department of Family and Community Services does not have appropriate practices to ensure compliance with the Province's legislation and standards for special care homes and community residences.

The program has an established licensing process that is clearly documented and communicated to both departmental staff and the operators of the facilities. The licensing process requires that

facilities be inspected by Public Health, the Office of the Fire Marshal and the Department. Licenses expire each year and are not renewed until the inspections are done. While the Department licenses special care homes and community residences, the established process is not always followed and the Department does not always ensure that all licensing requirements have been met before issuing the license. Licensing practices are not consistent throughout all of the regions and licenses are not always renewed on time.

The Department inspects facilities prior to licensing; however, it does not have mandatory processes in place for prioritizing, performing and documenting inspections. Therefore comprehensive inspections are not always conducted. This means that some licensed facilities may not be meeting the standards and their residents may not be receiving the required quality of care.

The Department has documented procedures that provide good guidance for enforcing the legislation and standards, and the Department has closed facilities for non-compliance. However, cases where enforcement is appropriate are not always recognized. For example, our testing revealed that in some facilities the standard regarding criminal record checks was not met because the record check had not been renewed after five years or had not been done prior to hiring a new staff member. Issuing a license without ensuring that all staff in facilities have had the required record checks is not properly enforcing the standard.

Quality control practices are lacking to ensure the documented procedures are followed. We observed inconsistencies among regions and inconsistencies between the Department's practices and the legislation. The Department is not monitoring incidents or complaints, which allows for the identification of trends in the number and nature of incidents and complaints so proper corrective action can be taken.

We observed inconsistencies between legislation for this program and the legislation for similar programs administered by the Department (nursing homes and day care facilities). We recommended the Department review the legislation for special care homes and community residences and initiate amendments as appropriate, in particular, the inclusion of requirements for an emergency plan and public posting of the license to operate.

The Department does not report on the effectiveness of the program for special care homes and community residences.

## Chapter 5

### Department of Health and Wellness

#### Prescription Drug Program

The Prescription Drug Program's purpose is to improve and maintain the well-being of the residents of New Brunswick by making available specified drugs to selected target groups. The PDP has a number of plans that identify the target groups eligible for prescription drug benefits. The beneficiary groups are:

1. New Brunswick residents aged 65 or older who receive Old Age Security/Guaranteed Income Supplement, or who qualify for benefits based on annual income.
2. Nursing home residents.
3. Clients of the Department of Family and Community Services who hold a valid health card for prescription drug coverage. These include recipients of financial assistance, adults living in a residential facility and children in care of the Minister of Family and Community Services.
4. Persons who have cystic fibrosis, are organ transplant recipients, have human growth hormone deficiency, are HIV-positive, or have multiple sclerosis, and are registered with the PDP and deemed eligible for benefits.

Since 1975, the Department has contracted with Atlantic Blue Cross Care (which in March 2005 began operating as Medavie Blue Cross) to administer the Prescription Drug Program on a not-for-profit basis. In addition to administering the program, Blue Cross' role has been to process prescription drug claims from PDP beneficiaries. In 2003-04, Blue Cross billed the Department just over \$ 2.3 million for its services.

During 2003-04, one in seven New Brunswickers were eligible beneficiaries of the PDP. Total expenditures for the program for that year were close to \$114 million, a 42% increase since 2000-01. The 2004-08 Provincial Health Plan states that drug expenditures are the fastest growing component of health care costs in New Brunswick. The increasing amount of expenditures is the result of increases in both volume and cost. For instance, from 2000 to 2004, the average number of prescriptions per beneficiary increased 16% while the average cost per prescription increased by 29%. Offsetting this somewhat is the fact that the number of active beneficiaries decreased by 4% during this period.

The objectives of this audit were:

*To assess whether the Department of Health and Wellness has adequate procedures in place to manage the performance of the Prescription Drug Program;*



*To assess whether the Department has adequate procedures in place to ensure that the drug assessment process for formulary listing and the amount paid for drugs and pharmacy services are managed with due regard for cost effectiveness; and*

*To assess whether there is adequate reporting on the Prescription Drug Program's performance.*

**Conclusions and results in brief**

The Department does not have adequate procedures in place to manage the performance of the Prescription Drug Program. The program lacks a clear mission and measurable objectives. Although we found the Department is adequately monitoring the performance of the service provider, a number of other areas are in need of improvement. Information should be analyzed and acted upon. The Department has a significant amount of information available to it, yet no consistent, regular and systematic analysis is performed on the data. Finally, there are no standards for non-financial aspects of the program's performance.

The Department has adequate procedures to ensure the drug assessment process and the amount paid for drugs and dispensing fees are managed with due regard for cost effectiveness.

Reporting on goals, objectives, program relevance, achievement of plans and acceptance by client groups is not adequate. Reporting in these areas is necessary to provide sufficient effectiveness information to the members of the Legislative Assembly and the general public. However, the Department is reporting adequately on the financial performance of the Prescription Drug Program.

---

## Chapter 6

### NB Power Governance

Governance can be defined as the process and structure used to direct the business and affairs of a corporation with the objective of achieving the corporate mission. The process and structure define the division of power between the shareholder, board and management. They also establish mechanisms for achieving accountability between management, the board of directors, and shareholders. A board of directors is appointed to represent the shareholder in the governance of a Crown agency. The sole shareholder of NB Power is the Province of New Brunswick. Hence the real owners of NB Power are the citizens of New Brunswick.

---

Ultimately Crown agency governance is about performance and accountability. Boards of directors are responsible for ensuring that Crown agencies they govern meet the performance expectations of the shareholder. They are also responsible for ensuring that management is accountable for its performance, and for discharging their own accountability obligations to the shareholder. Boards need to fulfill these critical responsibilities in order to justify their existence.

Our objective for this audit was:

*To ensure that current governance structures and processes established for NB Power set a framework for effective governance.*

### **Conclusion and results in brief**

We were pleased to note that recently there have been some important enhancements in NB Power governance structures and processes. However, there are still improvements that must be made before those governance structures and processes can truly be said to set a framework for effective governance.

Crown agency governance is ultimately about performance and accountability for that performance. Most of our key findings and recommendations in this chapter relate to those two critical areas.

### **Performance expectations**

During our audit, we noted uncertainty on the part of the NB Power board and management in connection with provincial performance expectations for NB Power. This appears to be primarily because the Province, as shareholder, has not provided clearly documented expectations to NB Power. A contributing factor to this uncertainty is that, in various situations, direction comes from various provincial sources, all of which represent the shareholder in some capacity.

We have recommended that to improve clarity the Province should develop, and update annually, a shareholder's letter of expectations, in consultation with the NB Power board of directors. That document should be signed by a shareholder representative and the chair of the NB Power board, and should, as a minimum:

- Provide clearly defined shareholder performance expectations including targets that the Province will use in evaluating corporate performance.

- Identify one official shareholder representative to provide direction to NB Power on behalf of the shareholder (i.e. Department of Energy, New Brunswick Electric Finance Corporation, or another organization).
- Provide a clear indication to the NB Power board of directors as to when it needs to consult with the shareholder representative for direction prior to making a decision on a significant initiative. This should be consistent with the process to the extent it is already documented in existing shareholder agreements.
- Document the mandates, missions and objectives for all corporations in the NB Power group.
- Establish performance reporting the shareholder needs from NB Power to evaluate corporate performance.
- Clarify other aspects of the relationship between the shareholder and NB Power as considered necessary (e.g. relative roles and responsibilities of major players in the governance of NB Power).

#### Accountability for performance

The board is the key accountability link for NB Power. As such it needs to ensure that it gets sufficient information from management to ensure that its policies are being complied with. However, at the time of our audit, monitoring reports had not been developed. We have recommended that the NB Power board obtain such reports from management as soon as possible that allow it to:

- evaluate actual corporate performance in comparison with performance targets established under board Ends policies; and
- ensure that management is complying with board Executive Limitations policies.

The board is also responsible for discharging a large portion of its accountability obligation to the shareholder by reporting on performance through the NB Power annual report. We have noted that external performance reporting through the corporate annual report needs improvement. Consequently, we have recommended that the board develop and implement an external reporting policy, based upon key requirements in the provincial annual report policy.



**Good practices**

The Department of Energy process for appointing the new board of directors of NB Power was a significant improvement over what we have observed in our past governance work in a number of other Crown agencies. It focused primarily on qualifications in identifying candidates.

We commend NB Power management for the initiative they have taken in the following governance-related areas:

- performance reporting through their balanced scorecard initiative; and
- supporting the governance function by assisting in the preparation of the corporate governance manual, and through other initiatives.

---

## **Chapter 7**

### **Other Audit Work in Departments and Crown Agencies**

#### ***Department of Finance Tax revenues from Canada***

This chapter of our Report summarizes issues related to departments and Crown agencies which we consider to be significant to the Members of the Legislative Assembly.

In the 2005-2006 Budget of the Province of New Brunswick, total estimated gross revenue in the ordinary account is \$5.7 billion.

Forty per cent of this revenue (\$2.3 billion) comes in the form of grants from the Government of Canada. These grants include equalization payments and transfers for health, education, and other social programs. Sixty per cent of revenue (\$3.4 billion) comes from provincial sources. The provincial Department of Finance (Finance NB) describes provincially-raised revenues as "own-source".

The largest own-source revenue is personal income tax (PIT). This is followed in decreasing order by the harmonized sales tax (HST), provincial real property tax, gasoline and motive fuel tax, and corporate income tax (CIT). Other own-source revenues include tobacco tax, licenses and permits, sales of goods and services, natural resource royalties, lottery revenues, and other returns on investments.

The personal income tax, corporate income tax and harmonized sales tax systems are not administered by the Province; rather, they are administered by Canada on behalf of the Province.

Since the federal government administers these tax systems, the Province has given up a certain level of control in exchange for the efficiency to be gained from participating in national tax collection

---

systems. This loss of control creates the risk that the Province may not receive all the revenues to which it is entitled. As a result, the Province should have procedures in place to ensure it is receiving an appropriate level of tax revenues from these systems.

With this review, we wanted to gain a deeper understanding of the tax systems administered by Canada on behalf of the Province. We also wanted to determine how Finance NB manages the risks of provincial tax revenues being misstated.

Accordingly, the objective of our review was:

*To determine if the provincial Department of Finance has implemented appropriate risk management measures to mitigate the risks of misstatement of those tax revenues administered by the Government of Canada on behalf of the Province of New Brunswick.*

Based on the findings of our review, we have concluded that the provincial Department of Finance has implemented appropriate risk management measures to mitigate the risks of misstatement of personal and corporate income tax and harmonized sales tax revenues administered by the Government of Canada on behalf of the Province of New Brunswick.

---

## Chapter 8

### Follow up on Prior Years' Recommendations

#### *Results in brief*

Our practice is to track the status of our recommendations for four years after they first appear in the Report of the Auditor General.

We do not normally prepare an update after the first year; we wish to provide the departments and agencies ample opportunity to take action. After years two, three and four we prepare a status report, which shows departments' and agencies' progress (or lack thereof) in implementing our recommendations.

Departments and agencies accepted 421 of the 484 recommendations we made in 2001, 2002 and 2003. Departments and agencies had implemented 260 of these by the time we drafted our 2005 Report. We rated another 84 as partially implemented.

Forty-nine recommendations from 2001 have not been fully implemented. Given our practice of following up on recommendations for four years, we do not intend to follow up on these recommendations in 2006.

---

The Department of Supply and Services has still not awarded tenders for cellular phone airtime usage charges and long distance charges. This is despite the fact that the Department responded to our 2002 audit on cellular phones with the statement that "The Department will be tendering for cellular air time and cellular long distance rates by the spring of 2003." The Province has ignored potentially significant cost savings by not awarding this tender. This is a lack of due regard for economy. It also contravenes the *Public Purchasing Act*.

---

## Chapter 9

### Office of the Auditor General

Our role within the provincial public service is unique. We are independent of the government of the day and provide information directly to the Legislative Assembly. The Legislative Assembly uses our information to help fulfil its role of holding the government accountable for how public monies are managed and how services are delivered. We also assist government by providing recommendations to senior officials of the departments and agencies we audit.

**We promote accountability by providing objective information to the people of New Brunswick through the Legislative Assembly.**

Our 2003-2008 strategic plan can be found on our web site. It identifies three main goals that we are concentrating on over the five years. These are:

- the Legislative Assembly and the public are aware of and value all the work that we do, and have confidence in our ability to provide timely, objective and credible information;
- departments and agencies accept and implement our recommendations; and
- our stakeholders - the Legislative Assembly, the public, auditees and our employees - view us as leading by example.

We have developed strategies around each of these goals, along with specific objectives and actions. Each year we will develop a business plan that sets targets for each of our objectives. We have identified twelve performance indicators that we are using to measure our progress.

---





**RAPPORT DU**

**vérificateur général  
du Nouveau-Brunswick**

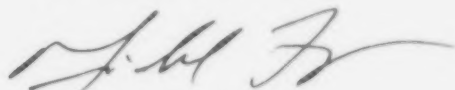
**Faits saillants  
Volume 2 - 2005**



**Rapport du vérificateur général**  
**Faits saillants du**  
**volume 2 - 2005**

Cette brochure des faits saillants a été préparée afin d'aider les lecteurs à acquérir une compréhension rapide du travail effectué cette année et des résultats trouvés. La présentation consiste en une brève description du contexte et de l'étendue de chaque chapitre apparaissant dans le volume 2 de notre rapport de 2005, et des résultats de notre travail. Puisque le premier chapitre de notre rapport présente une vue d'ensemble de notre travail durant l'année, j'ai inclus la presque totalité de ce chapitre dans cette brochure.

Le vérificateur général



Michael Ferguson, c.a.  
le 10 janvier 2006





# Table des matières

|                                                                                                                                    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Chapitre 1 - Introduction . . . . .                                                                                                | 1  |
| Chapitre 2 - Observations sur l'état des finances de la province . . . . .                                                         | 4  |
| Chapitre 3 - Ministère de l'Éducation<br>Entretien des installations . . . . .                                                     | 5  |
| Chapitre 4 - Ministère des Services familiaux et communautaires<br>Foyers de soins spéciaux et résidences communautaires . . . . . | 7  |
| Chapitre 5 - Ministère de la Santé et du Mieux-être<br>Plan de médicaments sur ordonnance . . . . .                                | 10 |
| Chapitre 6 - Énergie NB - Gouvernance . . . . .                                                                                    | 12 |
| Chapitre 7 - Autre travail de vérification dans des ministères et<br>des organismes de la Couronne . . . . .                       | 15 |
| Chapitre 8 - Suivi sur les recommandations d'exercices antérieurs . . . . .                                                        | 16 |
| Chapitre 9 - Bureau du vérificateur général . . . . .                                                                              | 17 |



# Rapport du vérificateur général

## Faits saillants

### du volume 2 - 2005

## Chapitre 1

### Introduction

#### *Nomination d'un nouveau vérificateur général*

L'année écoulée s'est avérée une année de transition pour notre bureau. Le mandat de Daryl Wilson comme vérificateur général a pris fin le 31 août. Ken Robinson a occupé le poste de vérificateur général par intérim jusqu'au 31 octobre, et ma nomination est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> novembre 2005. Ces importants changements ont eu quelques répercussions sur notre calendrier de travail, mais ils n'ont pas modifié le volume de travail accompli par le bureau ni notre capacité d'offrir de l'information et des recommandations objectives au gouvernement et à l'Assemblée législative.

Le volume 1 de notre rapport de 2005 a été publié en août par mon prédécesseur, M. Wilson. Dans ce volume, il livre ses réflexions sur son mandat de huit ans à titre de vérificateur général. Le volume présente aussi le travail que nous avons fait en vue de déterminer si Services Nouveau-Brunswick respecte la *Loi sur l'évaluation* en évaluant les biens réels à leur « valeur réelle et exacte ». Le présent volume de notre rapport de 2005 comprend les résultats de nos vérifications qui étaient toujours en cours au moment de la publication du volume 1.

#### *Observations sur l'état des finances de la province*

La province a apporté des changements importants à ses états financiers en 2005 afin de se conformer aux recommandations du Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP) de l'Institut Canadien des Comptables Agréés. Les états financiers présentent maintenant plus d'information sur les investissements de la province dans les routes, les bâtiments et le matériel. Ces « immobilisations corporelles » étaient auparavant consignées à titre de dépenses dans les états financiers au fur et à mesure de leur acquisition ou de leur construction, bien qu'elles fournissent des services à la population durant une période beaucoup plus longue. Dorénavant, ces biens seront comptabilisés comme des dépenses (amorties) au cours de leur durée de vie utile. Ce changement fournit aux lecteurs des états

financiers un meilleur aperçu du coût annuel des activités du gouvernement.

La dette nette demeure un point central des états financiers, mais un nouveau terme s'y est ajouté, celui de « déficit accumulé », qui représente la fraction de la dette nette qui n'a pas été investie dans des biens qui ont une valeur durable pour la province. Il s'agit d'une accumulation de tous les déficits annuels précédents, moins tout excédent annuel, qui découlent des activités courantes du gouvernement. Pour établir une analogie simple, disons qu'il s'agit du montant emprunté dans le passé pour payer l'épicerie.

Les lecteurs des états financiers de la province devront se familiariser avec cette nouvelle méthode de présentation de l'information. En vertu de l'ancienne méthode, les résultats de l'exercice pouvaient être résumés en un seul chiffre, soit l'augmentation ou la diminution de la dette nette pour l'exercice. En vertu du nouveau modèle, deux indicateurs résument les résultats de l'exercice. L'augmentation ou la diminution de la dette nette est encore communiquée, mais ce chiffre ne constitue plus le résultat net sur l'état des résultats de la province. Le nouveau résultat net est simplement appelé l'excédent ou le déficit annuel. Pour l'exercice terminé le 31 mars 2005, ces deux chiffres sont positifs. L'excédent pour l'exercice s'élève à 242,2 millions de dollars, et la dette nette a diminué de 131,5 millions.

Notre bureau préconise depuis longtemps une publication plus rapide de l'information sur les résultats financiers de la province. Le gouvernement n'y est pas encore parvenu. Cette année, les états financiers vérifiés de la province ont été publiés le 1<sup>er</sup> décembre, soit huit mois après la fin de l'exercice.

Depuis huit ans, nous suivons six indicateurs financiers qui montrent la situation financière de la province sous l'angle de la viabilité, de la souplesse et de la vulnérabilité. Les tendances illustrées par ces indicateurs sont, pour la plupart, positives.

Le chapitre 2 de notre rapport fournit d'autres détails sur les sujets abordés ci-dessus.

### *Entretien des installations scolaires*

Le ministère de l'Éducation a la responsabilité principale de l'entretien des installations scolaires. Les mesures législatives confient clairement la responsabilité de la santé et de la sécurité des étudiants au ministre de l'Éducation. Nous avons conclu que le ministre n'a pas de mécanismes et de méthodes adéquats en vigueur pour assurer un entretien approprié des installations scolaires; en revanche, nous avons constaté que des pratiques appropriées sont suivies dans des domaines tels que la sécurité de l'eau potable. Nous soulevons certaines questions concernant les conseils d'éducation de

district et leurs rôle et responsabilités relativement à l'entretien des installations. Les résultats de notre travail sont présentés au chapitre 3.

#### ***Foyers de soins spéciaux et résidences communautaires***

Il y a environ 465 foyers de soins spéciaux et 60 résidences communautaires dans la province; quelque 4 000 adultes qui ont des limitations fonctionnelles y vivent et y reçoivent des services de soins personnels. Ce sont des installations de propriété et d'exploitation privées, mais le gouvernement exerce un contrôle sur elles au moyen de la délivrance des permis, d'un programme d'inspection et d'un processus d'évaluation des personnes qui veulent s'y faire admettre. Nous avons constaté que le ministère des Services familiaux et communautaires a des exigences clairement énoncées visant la délivrance de permis à ces installations; cependant, les exigences ne sont pas toujours satisfaites avant la délivrance du permis. Nous avons aussi relevé des incohérences dans le processus de délivrance des permis. Les résultats de notre travail sont présentés au chapitre 4.

#### ***Plan de médicaments sur ordonnance***

En 2003-2004, une personne sur sept au Nouveau-Brunswick était un bénéficiaire admissible au Plan de médicaments sur ordonnance. Le total des dépenses pour le programme pour l'exercice s'est chiffré à 114 millions de dollars. C'est Medavie Croix Bleue (anciennement Service Croix Bleue de l'Atlantique) qui administre ce programme pour le compte du gouvernement provincial depuis 1975. Les résultats de notre vérification du programme se trouvent au chapitre 5. Nous avons constaté que le ministère de la Santé et du Mieux-être n'a pas adopté de procédures adéquates pour gérer le rendement du Plan de médicaments sur ordonnance. Il a toutefois adopté des procédures adéquates pour s'assurer que le processus d'évaluation des médicaments et les sommes versées pour les médicaments et les services des pharmacies sont gérés en tenant compte du rapport coût-efficacité.

#### ***Gouvernance d'Énergie NB***

Le chapitre 6 fait rapport sur les constatations de notre vérification des structures et des processus de gouvernance établis pour Énergie NB. Nous avons constaté que des améliorations importantes ont été apportées récemment aux structures et aux processus de gouvernance d'Énergie NB. Il y a encore place à l'amélioration toutefois, et nous incitons le conseil d'administration d'Énergie NB et le gouvernement provincial, en tant qu'actionnaire, à continuer de renforcer le cadre de gouvernance de la société. En tant qu'actionnaire, le gouvernement provincial n'a pas fourni à Énergie NB d'attentes clairement documentées en matière de rendement, et il n'a pas désigné un représentant officiel de l'actionnaire pour fournir des orientations à Énergie NB au nom de l'actionnaire. De plus, le conseil d'administration d'Énergie NB n'avait pas, au moment de notre vérification, élaboré tous les rapports de surveillance dont il

aurait pu avoir besoin de la direction pour s'assurer du respect de ses politiques. Par ailleurs, des améliorations pourraient être apportées au rapport annuel d'Énergie NB.

***Autre travail de vérification  
dans les ministères et les  
organismes de la Couronne***

Au chapitre 7, nous commentons le processus suivi par le ministère des Finances pour s'assurer de l'intégralité et de l'exactitude des recettes fiscales perçues en notre nom par le gouvernement du Canada. Nous avons conclu que la province a pris des mesures appropriées pour être en mesure de s'assurer que le gouvernement du Canada affecte correctement à la province la part qui lui revient des recettes perçues par le gouvernement du Canada. Nous faisons aussi rapport sur la vérification de suivi des recommandations que nous avons adressées au ministère des Transports en 2000 concernant l'attribution des contrats de services d'ingénierie. Ce travail a dépassé le cadre de notre démarche habituelle de suivi, mais nous l'avons entrepris en raison de notre insatisfaction à l'égard de la réponse initiale du ministère à nos recommandations.

***Observations sur les  
mesures prises pour donner  
suite à nos  
recommandations des  
années précédentes***

Nous avons comme politique de suivre l'état de nos recommandations durant une période de quatre ans après leur inclusion dans notre rapport. Nous avons constaté que cet aspect de notre travail suscite un grand intérêt chez les législateurs et le public. Ils veulent savoir dans quelle mesure le gouvernement met en œuvre les recommandations découlant de nos vérifications d'exercices antérieurs. Les résultats de notre travail de suivi sont présentés au chapitre 8. Ils montrent que 49 recommandations de 2001 n'ont pas été pleinement mises en œuvre. Nous avons aussi observé que le ministère de l'Approvisionnement et des Services n'a toujours pas attribué de contrat pour le temps d'antenne et le service interurbain des téléphones cellulaires, ce qui contrevient à la *Loi sur les achats publics* et fait en sorte que les économies de coûts potentielles ne sont pas réalisées.

***À propos de notre bureau***

Au chapitre 9, nous rendons nous-mêmes des comptes à la population du Nouveau-Brunswick. Le chapitre énonce nos buts et nos objectifs et traite de notre propre rendement.

## **Chapitre 2**

### **Observations sur l'état des finances de la province**

Ce chapitre porte sur trois sujets distincts, mais connexes :

- Notre vérification des états financiers de la province  
Cette partie explique les responsabilités du gouvernement et de notre bureau relativement aux états financiers.
- Observations sur les états financiers de la province



Cette partie traite de tous les points que nous considérons importants dans notre vérification des états financiers de la province.

- Indicateurs de l'état des finances de la province

Cette partie s'appuie sur certaines informations divulguées dans les états financiers de la province, y ajoute d'autres informations objectives telles que le produit intérieur brut de la province et tente de montrer les résultats de façon claire et facile à comprendre. Elle illustre les tendances des dix derniers exercices pour ce qui est de la santé financière de la province mesurée selon la viabilité, la souplesse et la vulnérabilité.

**De façon générale, les indicateurs des dix derniers exercices montrent que l'état des finances du Nouveau-Brunswick s'est amélioré pour ce qui est de la viabilité, de la souplesse et de la vulnérabilité, à l'exception des exercices 1999 et 2000, pour lesquels des écarts à la tendance sont enregistrés. Pour la plupart, les indicateurs touchés par ces écarts affichent des résultats plus favorables pour les cinq derniers exercices.**

---

## Chapitre 3

### Ministère de l'Éducation

#### Entretien des installations

Il y a actuellement 14 districts scolaires au Nouveau-Brunswick, soit 9 districts anglophones et 5 districts francophones. En septembre 2004, il y avait au total 336 écoles accueillant 124 688 élèves et enseignants. Le coût de remplacement des bâtiments est estimé à 2,3 milliards de dollars.

Le ministère de l'Éducation est le principal ministère chargé de l'entretien des installations scolaires. D'autres ministères fournissent des services de soutien. Par exemple, le ministère de l'Approvisionnement et des Services s'occupe de l'inspection des toits et détermine les fournisseurs de services pour la construction des installations permanentes. Le ministère de la Sécurité publique, par l'entremise du Bureau du prévôt des incendies, examine les aspects reliés à la sécurité-incendie au moyen d'une inspection annuelle des bâtiments.

Notre objectif de vérification était le suivant :

*Déterminer si le ministre de l'Éducation a en place des mécanismes et des méthodes adéquats pour assurer un entretien approprié des installations scolaires.*

---

### *Conclusion et résumé des résultats*

Le document de 2002 du gouvernement intitulé *Plan d'apprentissage de qualité* déclare que la province prendra des mesures particulières pour « veiller à ce que nos écoles soient des lieux d'apprentissage sains, à ce que les terrains de jeux soient sécuritaires et à ce qu'il y ait une bonne planification des mesures d'urgence ». Notre travail a porté sur les mécanismes en place pour appuyer l'engagement du gouvernement.

Selon les constatations de notre vérification, nous avons conclu que le ministre n'a pas de mécanismes et de méthodes adéquats en vigueur pour assurer un entretien approprié des installations scolaires. Nous avons relevé plusieurs aspects à améliorer et, vu que la sécurité des occupants est une vive préoccupation, nous espérons que le ministère donnera suite aux recommandations formulées.

Les mesures législatives confient clairement la responsabilité de la santé et de la sécurité globales des élèves au ministre de l'Éducation. Il s'ensuit que la responsabilité ultime de l'état des installations scolaires est celle du ministre. Notre vérification a révélé que, dans certains cas, le ministère n'a pas adopté de normes officielles adéquates. Dans d'autres cas, dont les terrains de jeux, les normes sont officielles en tant que directives, mais elles ne sont pas respectées. Nous avons constaté que le ministère n'exerçait pas une surveillance suffisante pour assurer le respect des normes pour ce qui est des bâtiments et des terrains d'école. Le ministère doit améliorer ses méthodes de surveillance afin de s'acquitter des responsabilités que lui confère la loi.

De plus, les décideurs et le public ne sont pas suffisamment informés du degré auquel le gouvernement se rapproche de ses objectifs relativement à l'entretien des bâtiments. L'information concernant la quantité de travaux d'entretien reportés et les risques connexes est déficiente.

En 2001, le gouvernement a établi les conseils d'éducation de district dans l'intention d'accroître l'autonomie locale. C'est dans cet esprit que les mesures législatives confient la gestion et l'entretien des écoles aux CED. De plus, la politique ministérielle décrit les responsabilités particulières des membres du CED. Bien que les CED soient établis depuis quelques années déjà, le ministère n'a pas adopté de mesures satisfaisantes pour s'assurer que les CED s'occupent de l'entretien des écoles de manière sûre et efficace.

Nous avons observé des problèmes importants dans la délégation de telles responsabilités aux CED actuellement prévue par la loi.

Tout d'abord, comment les CED peuvent-ils être réellement tenus responsables de la gestion et de l'entretien des écoles alors qu'ils n'ont aucun contrôle sur leur financement? Bien que les fonds affectés tant aux réparations majeures qu'aux nouvelles constructions aient augmenté ces dernières années, le gouvernement n'a pas dégagé des fonds suffisants pour répondre aux réparations jugées nécessaires. En 2004, on a déterminé que le coût des réparations majeures nécessaires s'élevait à 182 millions de dollars, dont 51,1 millions devaient servir à corriger des problèmes qui, selon le ministère, présentaient des risques élevés pour la santé et la sécurité des occupants du bâtiment. Pourtant, cette même année, avec des fonds de seulement 46 millions, plus de 62 % du financement a servi à la construction de nouvelles installations.

Deuxièmement, tandis que la loi attribue clairement aux CED la responsabilité de gérer et d'entretenir les écoles, le ministère a négligé d'informer adéquatement les membres des CED comment s'acquitter de cette responsabilité. Les présidences des CED que nous avons interviewées ne semblaient rien connaître des exigences en matière d'inspection des bâtiments, des questions de sécurité-incendie, de l'insuffisance des budgets affectés aux réparations mineures ou de l'état général des bâtiments. Le ministère doit clairement définir les normes visant les bâtiments et confirmer aux CED que les normes sont effectivement respectées.

---

## Chapitre 4

### Ministère des Services familiaux et communautaires

#### Foyers de soins spéciaux et résidences communautaires

Les adultes qui ont des limitations fonctionnelles peuvent recevoir un éventail de services en vertu du programme des services de soins de longue durée. Une évaluation est faite pour déterminer les besoins de la personne en matière de soins. Les clients qui nécessitent des services plus exigeants que ceux pouvant être fournis à domicile peuvent être admissibles à un foyer de soins spéciaux ou à une résidence communautaire, qui offrent le logement et les repas ainsi que la surveillance et l'aide dont la personne a besoin dans les activités de la vie quotidienne.

Les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires sont des établissements privés exploités par des particuliers, des sociétés ou des organismes à but non lucratif. Leur taille varie, allant d'installations plus petites offrant seulement un ou deux lits à des installations plus grandes qui comptent plus de 50 lits. Il peut s'agir d'une résidence personnelle ou d'un établissement en milieu institutionnel. Les foyers de soins spéciaux fournissent des soins à

---

des personnes dont les besoins sont relativement modérés, tandis que les personnes qui vivent dans une résidence communautaire ont besoin de plus de soins, mais non de soins infirmiers réguliers.

Il y a dans la province quelque 465 foyers de soins spéciaux qui comptent autour de 3 700 lits, et environ 60 résidences communautaires qui comptent autour de 375 lits. Quelque 51 % des pensionnaires sont des adultes âgés de moins de 65 ans, tandis que 49 % sont des personnes âgées. Quelque 80 % des pensionnaires ont besoin d'une subvention du gouvernement, dont le total s'est élevé à environ 66 millions de dollars en 2004.

L'objectif de la vérification était de :

*déterminer si le ministère des Services familiaux et communautaires a adopté des pratiques appropriées pour assurer la conformité aux mesures législatives et aux normes provinciales visant les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires.*

#### **Conclusion et résumé des résultats**

Le ministère des Services familiaux et communautaires reconnaît qu'il est important que les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires fournissent des soins de qualité. Nous avons observé de nombreux éléments de valeur au sein du programme, notamment : des normes écrites que les exploitants d'établissement sont tenus de suivre; des procédures écrites que doit suivre le personnel du ministère dans la prestation du programme; les pratiques en vigueur pour l'inspection et la délivrance des permis aux établissements et pour la fermeture des établissements qui ne fournissent pas des services adéquats. Tout en reconnaissant les points forts du programme, nous avons conclu que les pratiques du ministère des Services familiaux et communautaires n'assurent pas le respect des mesures législatives et des normes provinciales par les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires.

Le programme prévoit un processus de délivrance des permis qui est clairement documenté et communiqué tant au personnel du ministère qu'aux exploitants d'établissement. Le processus de délivrance des permis nécessite une inspection de l'établissement par les Services de santé publique, le Bureau du prévôt des incendies et le ministère. Les permis sont valides pour un an seulement et ne sont pas renouvelés tant qu'une inspection n'a pas eu lieu. Bien que le ministère délivre les permis des foyers de soins spéciaux et des résidences communautaires, le processus établi n'est pas toujours suivi, et le ministère ne s'assure pas toujours que toutes les exigences relatives à la délivrance du

permis ont été satisfaites avant de délivrer le permis. Les pratiques en matière de délivrance des permis ne sont pas uniformes dans toutes les régions, et les permis ne sont pas toujours renouvelés à temps.

Le ministère procède à une inspection de l'établissement avant de lui délivrer un permis; il n'a toutefois pas de processus obligatoires en vigueur pour établir les priorités des inspections et pour réaliser et documenter les inspections. En conséquence, des inspections détaillées ne sont pas toujours effectuées. Cela signifie que certains établissements titulaires d'un permis ne répondent peut-être pas aux normes, et leurs pensionnaires ne reçoivent peut-être pas la qualité de soins qu'ils devraient.

Le ministère a des procédures écrites qui encadrent bien l'application des mesures législatives et des normes, et le ministère a déjà fermé des établissements qui ne respectaient pas les normes. Cependant, les cas dans lesquels des mesures d'exécution sont appropriées ne sont pas toujours reconnus. Par exemple, nos contrôles par sondages ont révélé que, dans certains établissements, la norme concernant la vérification du casier judiciaire n'était pas respectée, car cette vérification n'avait pas été renouvelée au bout de cinq ans ou n'avait pas été faite avant l'embauche d'un nouvel employé. Si on délivre un permis sans s'assurer que tous les membres du personnel d'un établissement ont fait l'objet de la vérification du casier judiciaire exigée, la norme n'est pas appliquée comme elle se doit.

Les pratiques en matière de contrôle de la qualité sont insuffisantes pour assurer le respect des procédures écrites. Nous avons observé des incohérences parmi les régions et entre les pratiques du ministère et les mesures législatives. Le ministère ne fait pas la surveillance des incidents et des plaintes, ce qui lui permettrait de dégager les tendances dans le nombre et la nature des incidents et des plaintes et ainsi de prendre des mesures correctives appropriées.

Nous avons observé des incohérences entre les mesures législatives visant le programme et les mesures législatives visant des programmes similaires administrés par le ministère (foyers de soins et installations de garderie). Nous avons recommandé que le ministère examine les mesures législatives visant les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires et qu'il propose les modifications qui s'imposent, en particulier pour rendre obligatoires la préparation d'un plan d'urgence et l'affichage du permis d'exploitation.

---



**Le ministère ne fait pas rapport sur l'efficacité du programme en ce qui a trait aux foyers de soins spéciaux et aux résidences communautaires.**

## Chapitre 5

### Ministère de la Santé et du Mieux-être

#### Plan de médicaments sur ordonnance

L'objet du Plan de médicaments sur ordonnance est d'améliorer et de maintenir le bien-être des gens du Nouveau-Brunswick en mettant certains médicaments à la disposition de groupes cibles choisis. Le PMO est constitué de plusieurs plans à l'intention des groupes cibles admissibles à des avantages pour les médicaments sur ordonnance. Les groupes de bénéficiaires sont les suivants :

1. Les résidents du Nouveau-Brunswick âgés de 65 ans ou plus qui reçoivent la Sécurité de la vieillesse ou le Supplément de revenu garanti, ou qui sont admissibles à des avantages en raison de leur revenu annuel.
2. Les pensionnaires des foyers de soins.
3. Les clients du ministère des Services familiaux et communautaires qui détiennent une carte valide d'assistance médicale les rendant admissibles à des médicaments sur ordonnance, groupe qui comprend les bénéficiaires d'une aide financière, les adultes qui vivent dans un établissement résidentiel et les enfants pris en charge par le ministre des Services familiaux et communautaires.
4. Les personnes atteintes de fibrose kystique, les receveurs d'organes, les personnes qui ont une déficience de l'hormone de croissance, les personnes séropositives et les personnes atteintes de sclérose en plaques qui sont inscrites au PMO et jugées admissibles aux avantages.

Depuis 1975, le ministère fait affaires, en vertu d'un contrat, avec Service Croix Bleue de l'Atlantique (qui est devenu Croix Bleue Medavie en mars 2005) pour administrer le Plan de médicaments sur ordonnance à titre non lucratif. En plus d'administrer le programme, la Croix Bleue s'occupe de traiter les demandes de remboursement des médicaments sur ordonnance pour les bénéficiaires du PMO. En 2003-2004, la Croix Bleue a facturé au ministère un peu plus de 2,3 millions de dollars pour ses services.

Au cours de l'exercice 2003-2004, un Néo-Brunswickois sur sept était un bénéficiaire admissible au PMO. Le total des dépenses du programme pour l'exercice a atteint près de 114 millions de dollars,

soit une augmentation de 42 % depuis 2000-2001. Selon le plan provincial de la santé de 2004-2008, les dépenses en matière de médicaments augmentent plus rapidement que tous les autres éléments des coûts des soins de santé au Nouveau-Brunswick. L'augmentation des dépenses s'explique tant par un volume accru que par des coûts à la hausse. Ainsi, de 2000 à 2004, le nombre moyen de prescriptions par bénéficiaire a augmenté de 16 %, tandis que le coût moyen des prescriptions a augmenté de 29 %. La baisse de 4 % dans le nombre des bénéficiaires actifs durant la même période a quelque peu compensé ces hausses.

Les objectifs de la présente vérification sont les suivants :

*Évaluer si le ministère de la Santé et du Mieux-être a adopté des procédures adéquates pour gérer le rendement du Plan de médicaments sur ordonnance.*

*Évaluer si le ministère a adopté des procédures adéquates pour veiller à ce que le processus d'évaluation des médicaments en vue de leur inscription au formulaire et les sommes versées pour les médicaments et les services des pharmacies sont gérés en tenant compte du rapport coût-efficacité.*

*Évaluer si le rendement du Plan de médicaments sur ordonnance fait l'objet de rapports adéquats.*

#### **Conclusions et résumé des résultats**

Le ministère n'a pas adopté des procédures adéquates pour gérer le rendement du Plan de médicaments sur ordonnance. Le programme n'a pas de mission clairement établie ni d'objectifs mesurables. Bien que nous ayons constaté que le ministère surveille de manière adéquate le rendement du fournisseur de services, d'autres domaines ont besoin d'améliorations. L'information devrait être analysée et faire l'objet d'un suivi. Le ministère a accès à une quantité appréciable d'information, et pourtant les données ne font pas l'objet d'analyses régulières et systématiques. Enfin, il n'y a pas de normes visant les aspects non financiers du rendement du programme.

Le ministère a des procédures adéquates pour assurer une gestion qui tient compte du rapport coût-efficacité en ce qui a trait au processus d'évaluation des médicaments et des sommes versées pour les médicaments et les frais d'ordonnance.

Les buts et les objectifs, la pertinence du programme, l'atteinte des objectifs et l'accueil par les groupes de clients ne font pas l'objet de rapports adéquats. Faire rapport dans ces domaines est



nécessaire pour fournir aux députés de l'Assemblée législative et au grand public de l'information en quantité suffisante sur l'efficacité du programme. En revanche, le ministère fait rapport de manière satisfaisante sur le rendement financier du Plan de médicaments sur ordonnance.

## Chapitre 6

### Énergie NB Gouvernance

La gouvernance peut être définie comme le processus et la structure suivis pour orienter les activités et les affaires d'une société dans le but d'en réaliser la mission. Le processus et la structure définissent la répartition du pouvoir entre l'actionnaire, le conseil et la direction. De plus, ils établissent les mécanismes par lesquels est assurée la reddition de comptes entre la direction, le conseil d'administration et les actionnaires. Un conseil d'administration est nommé pour représenter l'actionnaire dans la gouvernance d'un organisme de la Couronne. L'unique actionnaire d'Énergie NB est le gouvernement du Nouveau-Brunswick. Donc, les véritables propriétaires d'Énergie NB sont les citoyens du Nouveau-Brunswick.

Au bout du compte, la gouvernance des organismes de la Couronne touche le rendement et la reddition de comptes. Les conseils d'administration sont chargés de voir à ce que les organismes de la Couronne qu'ils dirigent répondent aux attentes de l'actionnaire en matière de rendement. Ils sont également chargés de veiller à ce que la direction rende compte de son rendement et doivent s'acquitter de leurs propres obligations redditionnelles envers l'actionnaire. Les conseils sont tenus d'exercer ces responsabilités cruciales afin de justifier leur existence.

L'objectif de notre vérification était le suivant :

*Voir si les structures et les processus actuels de gouvernance établis pour Énergie NB constituent un cadre de gouvernance efficace.*

### Conclusion et résumé des résultats

Nous avons constaté avec plaisir que d'importantes améliorations ont été apportées récemment aux structures et aux processus de gouvernance d'Énergie NB. Toutefois, d'autres améliorations s'imposent avant qu'on puisse réellement dire que ces structures et ces processus de gouvernance établissent un cadre de gouvernance efficace.

En fin de compte, la gouvernance des organismes de la Couronne concerne le rendement et le fait de rendre compte de ce rendement. La plupart de nos constatations et recommandations

clés contenues dans le présent chapitre ont trait à ces deux domaines critiques.

#### Attentes en matière de rendement

Au cours de notre vérification, nous avons constaté une certaine incertitude de la part du conseil et de la direction d'Énergie NB en rapport avec les attentes de la province en matière de rendement pour Énergie NB. Il semble que cette situation découle principalement du fait que la province, en tant qu'actionnaire, n'a pas fourni d'attentes clairement documentées à Énergie NB. Un facteur qui contribue à cette incertitude est que, dans différentes situations, les orientations proviennent de différentes sources provinciales, qui représentent toutes l'actionnaire à un titre ou à un autre.

Nous avons recommandé que, pour améliorer la clarté, la province élabore et mette à jour annuellement une lettre des attentes de l'actionnaire, en consultation avec le conseil d'administration d'Énergie NB. Ce document devrait être signé par un représentant de l'actionnaire et le président du conseil d'Énergie NB et devrait, au minimum :

- Fournir des attentes de l'actionnaire en matière de rendement qui sont clairement définies, y compris les cibles que la province utilisera pour évaluer le rendement de la société.
- Désigner un représentant officiel de l'actionnaire pour orienter Énergie NB au nom de l'actionnaire. (p. ex., le ministère de l'Énergie, la Corporation financière d'électricité du Nouveau-Brunswick ou un autre organisme.)
- Indiquer clairement au conseil d'administration d'Énergie NB quand ce dernier doit consulter le représentant de l'actionnaire pour obtenir des orientations avant de prendre une décision concernant un projet important, ce qui devrait être compatible avec le processus dans la mesure où il est déjà documenté dans les ententes existantes de l'actionnaire.
- Documenter les mandats, les missions et les objectifs de toutes les entreprises du groupe Énergie NB.
- Établir les rapports sur le rendement que l'actionnaire doit obtenir d'Énergie NB pour évaluer le rendement de la société.
- Préciser d'autres aspects de la relation entre l'actionnaire et Énergie NB selon le besoin (p. ex., rôles et responsabilités relatifs des principaux intervenants dans la gouvernance d'Énergie NB.)

## Rendre compte du rendement

Le conseil est le principal lien redditionnel d'Énergie NB. À ce titre, il doit s'assurer qu'il obtient suffisamment d'informations de la direction pour vérifier que les politiques sont respectées. Cependant, au moment de notre vérification, aucun rapport de surveillance n'avait été mis au point. Nous avons recommandé que le conseil d'Énergie NB obtienne de tels rapports de la direction le plus tôt possible afin :

- d'évaluer le rendement réel de la société comparativement aux cibles de rendement établies en vertu des politiques axées sur les objectifs finaux,
- s'assurer que la direction respecte les politiques relatives aux limites imposées aux dirigeants.

Par ailleurs, le conseil est chargé de s'acquitter d'une large part de l'obligation redditionnelle envers l'actionnaire en faisant rapport sur le rendement au moyen du rapport annuel d'Énergie NB. Nous avons constaté que les rapports sur le rendement au moyen du rapport annuel de la société ont besoin d'être améliorés. En conséquence, nous avons recommandé que le conseil élabore et mette en œuvre une politique sur les rapports externes fondée sur les exigences clés de la directive provinciale sur les rapports annuels.

## Pratiques exemplaires

La méthode du ministère de l'Énergie pour nommer le nouveau conseil d'administration d'Énergie NB s'est avérée une amélioration importante par rapport à ce que nous avons observé dans nos travaux antérieurs sur la gouvernance dans plusieurs autres organismes de la Couronne. Ce sont les qualités des candidats potentiels qui ont surtout été retenues.

Nous félicitons la direction d'Énergie NB pour l'initiative qu'elle a prise dans les domaines de gouvernance suivants :

- rapports sur le rendement au moyen du tableau de bord prospectif,
- soutien de la fonction de gouvernance en contribuant à la préparation du manuel de gouvernance de la société et par d'autres initiatives.

## Chapitre 7

### Autre travail de vérification dans des ministères et des organismes de la Couronne

#### *Ministère des Finances Recettes fiscales du gouvernement du Canada*

Le présent chapitre de notre rapport résume les questions ayant trait aux ministères et aux organismes de la Couronne que nous considérons comme importantes pour les députés de l'Assemblée législative.

Dans le budget de 2005-2006 du gouvernement du Nouveau-Brunswick, les recettes brutes totales au compte ordinaire sont estimées à 5,7 milliards de dollars.

Quarante pour cent de ces recettes (2,3 milliards) sont versées sous forme de subventions provenant du gouvernement du Canada. Ces subventions comprennent les paiements de péréquation et les transferts au titre de la santé, de l'éducation et autres programmes sociaux. Soixante pour cent des recettes (3,4 milliards) proviennent de sources provinciales. Le ministère des Finances provincial (Finances NB) décrit les recettes perçues dans la province comme des recettes « de provenance interne ».

Les plus importantes recettes de provenance interne sont l'impôt sur le revenu des particuliers (IRP) puis, par ordre décroissant, la taxe de vente harmonisée (TVH), l'impôt foncier provincial, la taxe sur l'essence et les carburants et l'impôt sur le revenu des sociétés (IRS). D'autres recettes de provenance interne comprennent la taxe sur le tabac, les licences et permis, les ventes de biens et de services, les redevances sur les ressources naturelles, les recettes des loteries et autres produits de placement.

L'impôt sur le revenu des particuliers, l'impôt sur le revenu des sociétés et la taxe de vente harmonisée ne sont pas administrés par la province, mais par le Canada au nom de la province.

Comme le gouvernement fédéral administre ces régimes d'imposition, la province a renoncé à un certain niveau de contrôle en échange des efficiences qui découlent de sa participation aux systèmes nationaux de perception des impôts. Cette perte de contrôle entraîne le risque que la province ne reçoive pas toutes les recettes auxquelles elle a droit. Il s'ensuit que la province devrait avoir des procédures pour s'assurer qu'elle reçoit une part appropriée de recettes fiscales de ces systèmes.

Par cet examen, nous voulions mieux comprendre les régimes d'imposition administrés par le Canada au nom de la province. Nous voulions aussi déterminer comment Finances NB gère le risque d'inexactitudes dans les recettes fiscales provinciales.

En conséquence, l'objectif de notre examen était le suivant :

*Déterminer si le ministère des Finances provincial a adopté des mesures appropriées de gestion des risques afin d'atténuer le risque d'inexactitudes dans les recettes fiscales administrées par le gouvernement du Canada au nom du Nouveau-Brunswick.*

À la lumière des constatations de notre examen, nous avons conclu que le ministère des Finances provincial a adopté des mesures appropriées de gestion des risques pour atténuer les risques d'inexactitudes dans les recettes provenant de l'impôt sur le revenu des particuliers, de l'impôt sur le revenu des sociétés et de la taxe de vente harmonisée administrées par le gouvernement du Canada au nom du Nouveau-Brunswick.

## Chapitre 8

### Suivi sur les recommandations d'exercices antérieurs

#### Résumé des résultats

Nous avons l'habitude de suivre l'état de nos recommandations durant quatre ans après leur publication initiale dans le rapport du vérificateur général.

Afin de donner aux ministères et aux organismes assez de temps pour prendre des mesures, de façon générale, nous ne préparons pas de suivi après la première année. Après les deuxième, troisième et quatrième années, nous rédigeons un rapport d'étape, qui montre les progrès accomplis (ou le manque de progrès) dans la mise en œuvre de nos recommandations par les ministères et les organismes.

Les ministères et les organismes ont accepté 421 des 484 recommandations que nous avons formulées en 2001, en 2002 et en 2003. Au moment de la rédaction de notre rapport de 2005, les ministères et les organismes en avaient mis en œuvre 260. Nous considérons que 84 autres recommandations sont partiellement mises en œuvre.

Au total, 49 recommandations de 2001 n'ont pas été pleinement mises en œuvre. Étant donné notre pratique de suivre les recommandations durant quatre ans, nous n'avons pas l'intention d'assurer le suivi de ces recommandations en 2006.

Le ministère de l'Approvisionnement et des Services n'a toujours pas attribué de contrat pour le temps d'antenne et le service interurbain des téléphones cellulaires, et ce en dépit du fait que le ministère a répondu à notre vérification de 2002 sur les téléphones cellulaires en indiquant ceci : « Le ministère lancera un appel d'offres pour le temps d'antenne et le service interurbain des téléphones cellulaires d'ici le printemps 2003. »

**Le gouvernement provincial a négligé des économies de coûts potentielles en n'attribuant pas de contrat. Cela va à l'encontre des principes d'économie et contrevient à la *Loi sur les achats publics*.**

---

## Chapitre 9

### Bureau du vérificateur général

Notre rôle au sein des services publics de la province est unique. Nous sommes indépendants du gouvernement en poste et nous fournissons de l'information directement à l'Assemblée législative. Cette information aide l'Assemblée législative à remplir son rôle consistant à tenir le gouvernement responsable de la façon dont les fonds publics sont gérés et les services sont fournis. Nous aidons également le gouvernement en formulant des recommandations à l'intention des hauts fonctionnaires des ministères et organismes que nous vérifions.

**Nous favorisons la reddition de comptes en fournissant de l'information objective à la population du Nouveau-Brunswick par l'entremise de l'Assemblée législative.**

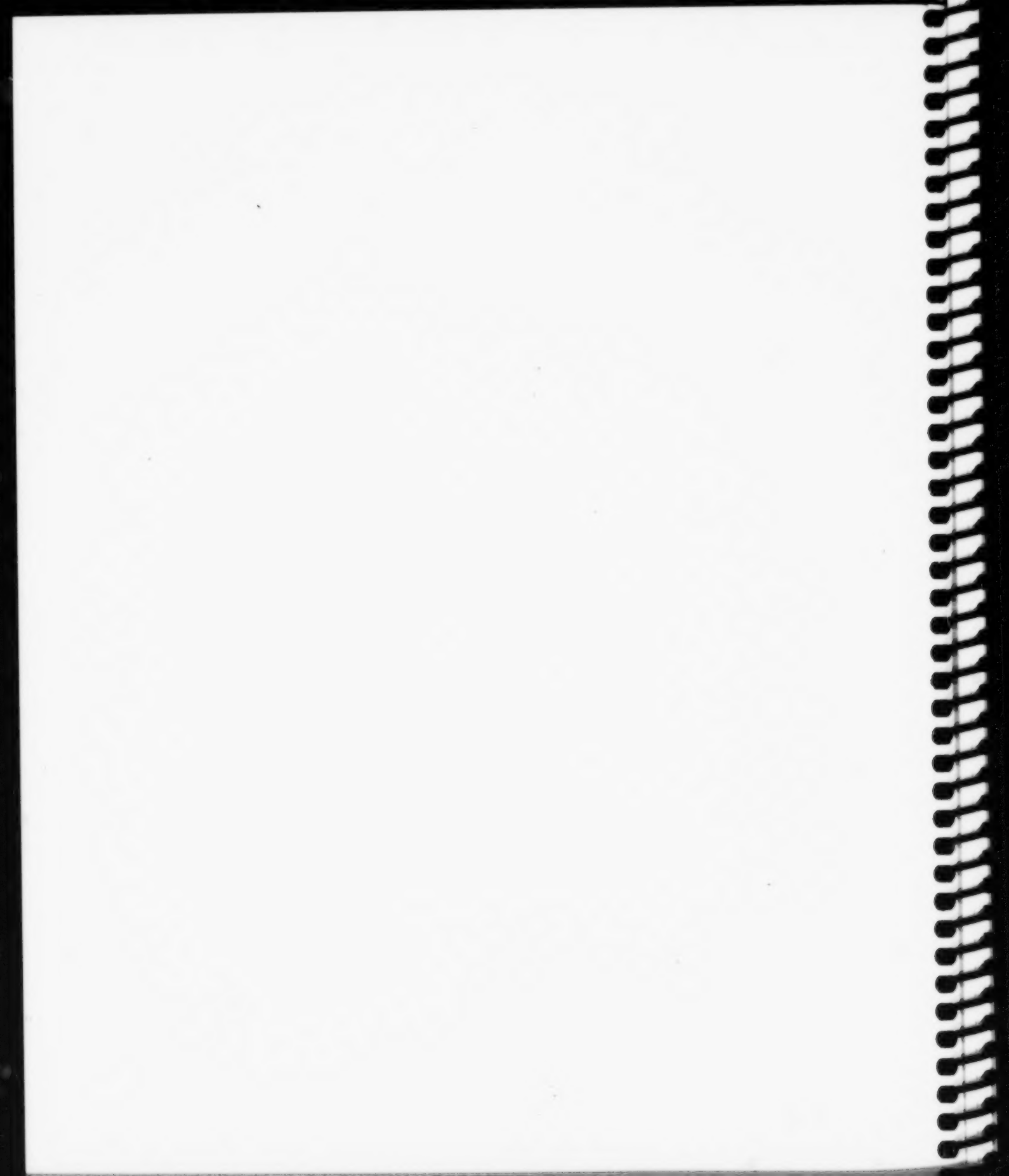
Notre plan stratégique de 2003-2008 se trouve sur notre site Web. Le plan énonce les trois principaux buts sur lesquels nous concentrerons nos efforts au cours des cinq prochaines années. Les buts sont les suivants :

- L'Assemblée législative et le public connaissent et valorisent le travail que nous faisons, et ont confiance dans notre capacité de fournir de l'information opportune, objective et crédible.
- Les ministères et les organismes acceptent et mettent en œuvre nos recommandations.
- Nos intervenants, soit l'Assemblée législative, le public, les entités vérifiées et nos employés, nous perçoivent comme menant par l'exemple.

Nous avons mis au point des stratégies visant chacun de ces buts, de même que des objectifs précis et des mesures à prendre. Chaque année, nous mettrons au point un plan d'activités qui fixe des cibles pour chacun de nos objectifs. Nous avons déterminé 12 indicateurs du rendement dont nous nous servons pour mesurer nos progrès.

---









**REPORT OF THE**

**Auditor General**  
**of New Brunswick**

**Volume 2**

**2005**





**REPORT OF THE**

**Auditor General**  
**of New Brunswick**

**Volume 2**

**2005**

**Published by:**  
Office of the Auditor General  
Province of New Brunswick

January 2006

ISSN 0382-1420



The Honourable Bev Harrison  
Speaker of the Legislative Assembly  
Province of New Brunswick

Sir

As required under Section 13(1) of the *Auditor General Act* I am  
submitting Volume 2 of my 2005 Report to the Legislative Assembly.

Respectfully submitted

Michael Ferguson, CA  
Auditor General

Fredericton, N. B.  
10 January 2006



# Table of Contents

## Contents

### Chapter 1 - Introductory Comments

|                                                                            |   |
|----------------------------------------------------------------------------|---|
| New Auditor General appointed .....                                        | 3 |
| Comments on the Province's financial position .....                        | 3 |
| Maintenance of school facilities .....                                     | 4 |
| Special care homes and community residences .....                          | 4 |
| Prescription Drug Program .....                                            | 5 |
| Governance of NB Power .....                                               | 5 |
| Other audit work in departments and Crown agencies .....                   | 5 |
| Comments on action taken to address recommendations from prior years ..... | 6 |
| About our Office .....                                                     | 6 |
| Acknowledgements .....                                                     | 6 |

### Chapter 2 - Comments on the Province's Financial Position

|                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------|----|
| Introduction .....                                          | 9  |
| Our audit of the financial statements of the Province ..... | 9  |
| Comments on the financial statements of the Province .....  | 10 |
| Indicators of the Province's financial condition .....      | 13 |

### Chapter 3 - Department of the Education - Facilities Maintenance

|                                                  |    |
|--------------------------------------------------|----|
| Background .....                                 | 25 |
| Scope .....                                      | 26 |
| Conclusion and results in brief .....            | 26 |
| Roles and responsibilities .....                 | 28 |
| Physical plant standards .....                   | 30 |
| Monitoring the condition of schools .....        | 32 |
| Addressing problems with school facilities ..... | 41 |
| Reporting on effectiveness .....                 | 49 |



# Table of Contents

## Contents

### Chapter 4 - Department of Family and Community Services - Special Care Homes and Community Residences

|                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------|----|
| Background .....                                            | 55 |
| Scope .....                                                 | 56 |
| Conclusion and results in brief .....                       | 57 |
| Licensing special care homes and community residences ..... | 58 |
| Inspections by the Department .....                         | 66 |
| Enforcement .....                                           | 73 |
| Policies and procedures .....                               | 77 |
| Accountability .....                                        | 79 |

### Chapter 5 - Department of Health and Wellness - Prescription Drug Program

|                                             |     |
|---------------------------------------------|-----|
| Background .....                            | 85  |
| Scope .....                                 | 86  |
| Conclusions and results in brief .....      | 87  |
| Program management .....                    | 87  |
| Drug selection and cost .....               | 100 |
| Reporting to the Legislative Assembly ..... | 104 |

### Chapter 6 - NB Power - Governance

|                                                                                    |     |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Background .....                                                                   | 109 |
| Scope .....                                                                        | 111 |
| Conclusion and results in brief .....                                              | 111 |
| Areas selected for audit .....                                                     | 113 |
| Board appointment process .....                                                    | 115 |
| NB Power mandates, missions, and objectives .....                                  | 117 |
| Relative roles and responsibilities of key players in governance of NB Power ..... | 119 |
| Direction provided to NB Power by the shareholder .....                            | 122 |
| Policies of the board of directors .....                                           | 128 |
| Compliance with policies of board of directors .....                               | 133 |
| Internal and external corporate reporting on performance .....                     | 135 |
| Management by the board of its information needs .....                             | 140 |
| General comments on our findings .....                                             | 141 |

# Table of Contents

## Contents

### Chapter 7 - Other Audit Work in Departments and Crown Agencies

|                                                                                                |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Background .....                                                                               | 147 |
| Scope .....                                                                                    | 148 |
| Department of Finance - Tax revenues from Canada .....                                         | 149 |
| Department of Transportation - Engineering Consulting and<br>Road Construction Materials ..... | 163 |
| Compliance audits .....                                                                        | 167 |
| Losses through fraud, default or mistake .....                                                 | 168 |

### Chapter 8 - Follow up on Prior Years' Recommendations

|                                                      |     |
|------------------------------------------------------|-----|
| Background .....                                     | 173 |
| Scope .....                                          | 173 |
| Results in brief .....                               | 176 |
| Comments on recommendations from 2001 .....          | 176 |
| Comments on recommendations from 2002 and 2003 ..... | 185 |

### Chapter 9 - Office of the Auditor General

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| Background .....                | 191 |
| Office role and relevance ..... | 191 |
| Strategic plan .....            | 192 |
| Performance indicators .....    | 192 |
| Financial information .....     | 196 |
| Staff resources .....           | 197 |

### Appendices

|                                                                                                              |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Summary of significant audits conducted in departments and<br>Crown agencies over the past eight years ..... | 201 |
| Sections of the <i>Auditor General Act</i> relevant to the responsibilities<br>of the Auditor General .....  | 211 |



# Chapter 1

## Introductory Comments

### Contents

|                                                                            |   |
|----------------------------------------------------------------------------|---|
| New Auditor General appointed .....                                        | 3 |
| Comments on the Province's financial position .....                        | 3 |
| Maintenance of school facilities .....                                     | 4 |
| Special care homes and community residences .....                          | 4 |
| Prescription Drug Program .....                                            | 5 |
| Governance of NB Power .....                                               | 5 |
| Other audit work in departments and Crown agencies .....                   | 5 |
| Comments on action taken to address recommendations from prior years ..... | 6 |
| About our Office .....                                                     | 6 |
| Acknowledgements .....                                                     | 6 |



# Introductory Comments

## **New Auditor General appointed**

**1.1** The past year has been one of transition for our Office. Mr. Daryl Wilson's term as Auditor General ended on August 31. Mr. Ken Robinson served as Acting Auditor General until October 31, and my appointment was effective November 1, 2005. These significant changes, while having some minor impact on the timing of our work, have not affected the volume of work performed by our Office and our ability to offer objective information and recommendations to government and the Legislative Assembly.

**1.2** Volume 1 of our 2005 Report was issued in August 2005 by my predecessor, Mr. Wilson. It contained his reflections on his eight-year term as Auditor General. It also reported on work we did to determine if Service New Brunswick complies with the *Assessment Act* by assessing real property at "real and true value." This current volume of our 2005 Report includes the results of audits that were still in progress at the time Volume 1 was issued.

## **Comments on the Province's financial position**

**1.3** The Province made significant changes to its financial statements in 2005 to comply with the recommendations of the Canadian Institute of Chartered Accountant's Public Sector Accounting Board (PSAB). The financial statements now provide more information on the Province's investment in roads, buildings and equipment. These "tangible capital assets" were previously recorded as expenditures in the financial statements as the assets were purchased or constructed, even though they provided services to citizens over a much longer period. Now these assets are recorded as expenses (amortized) over their useful service lives. This change provides readers of the financial statements with a better view of the annual cost of government operations.

**1.4** Net debt remains a key focus of the financial statements. However, a new term has also been introduced to the financial statements, the "accumulated deficit." This represents the portion of the net debt that has not been invested in assets having ongoing value to the Province. It is an accumulation of all previous annual deficits, less any annual surpluses, arising from the day-to-day operations of government. To draw a simple analogy, it could be said to be the amount borrowed in the past to pay for the groceries.

**1.5** Readers of the Province's financial statements will need to become familiar with this new method of reporting. Under the old method, the results for the year could be summarized in one number, the increase or decrease in net debt for the year. Under the new model, there are two summary indicators of the results for the year. The increase or decrease in net debt is still reported, but it is no longer the bottom line on the Province's Statement of Operations. The new bottom line is simply called the annual surplus or deficit. For the year ended 31 March 2005, both of these numbers were positive. The surplus for the year was \$242.2 million and the net debt reduced by \$131.5 million.

**1.6** Our Office has long been an advocate of more timely release of information on the Province's financial results. The government has not yet achieved this. This year, the Province's audited financial statements were released on December 1, eight months after the year end.

**1.7** For the past eight years we have been tracking six financial indicators which show the Province's financial condition from the perspective of sustainability, flexibility and vulnerability. The trends shown by these indicators have, for the most part, been positive.

**1.8** Chapter 2 of this Report provides more details on the topics outlined above.

## **Maintenance of school facilities**

**1.9** The Department of Education is the primary government department responsible for maintaining school facilities. Legislation clearly assigns the responsibility for the overall health and safety of students to the Minister of Education. We concluded that the Minister does not have adequate systems and practices in place to ensure that school facilities are appropriately maintained, although we found that appropriate practices are in place in some areas such as drinking water safety. We also raise some issues relating to District Education Councils and their role and responsibilities relating to facilities maintenance. The results of our work are found in chapter 3.

## **Special care homes and community residences**

**1.10** There are approximately 465 special care homes and 60 community residences in the Province where over 4,000 adults, who have functional limitations, live and receive personal care services. Although all these facilities are privately owned and operated, government has control over them through licensing, an inspection program and an assessment process for individuals seeking admission. We found that the Department of Family and Community Services does have clear requirements for the licensing of these



facilities, however these requirements are not always met before a license is issued. We also found inconsistencies in the licensing process. The results of our work are found in chapter 4.

## **Prescription Drug Program**

**1.11** During 2003-04, one in seven New Brunswickers were eligible beneficiaries of the Prescription Drug Program. Total expenditures for the program for that year were \$114 million. This program has been administered on behalf of the Province by Medavie Blue Cross (formerly Atlantic Blue Cross Care) since 1975. The results of our audit of the program can be found in chapter 5. We found that the Department of Health and Wellness does not have adequate procedures in place to manage the performance of the Prescription Drug Program. However, it does have adequate procedures to ensure the drug assessment process and the amount paid for drugs and dispensing fees are managed with due regard for cost effectiveness.

## **Governance of NB Power**

**1.12** Chapter 6 reports on the finding of our audit of the governance structures and processes established for NB Power. We found that there have been some recent important enhancements in the NB Power governance structures and processes. However, there is still room for improvement, and we encourage the board of directors of NB Power and the Province as shareholder to continue strengthening the governance framework of the corporation. The Province, as shareholder, has not provided clearly documented performance expectations to NB Power, nor has it identified one official shareholder representative to provide direction to NB Power on behalf of the shareholder. And the board of directors of NB Power had not, at the time of our audit, developed all the monitoring reports it might need from management to ensure that its policies are being complied with. There are also improvements that could be made to the NB Power annual report.

## **Other audit work in departments and Crown agencies**

**1.13** In chapter 7, we include commentary related to the process followed by the Department of Finance to ensure that the tax revenues collected on our behalf by the government of Canada are complete and accurate. We have concluded that the Province has appropriate measures in place to satisfy itself that the government of Canada is properly allocating to the Province its share of revenues collected by the government of Canada. We also report on a follow-up audit of recommendations we made to the Department of Transportation in 2000 related to the contracting of engineering services. This was outside our normal follow-up process, but was undertaken because we were not satisfied with the Department's initial response to our recommendations.

## Comments on action taken to address our recommendations from prior years

1.14 Our policy is to track the disposition of our recommendations for a period of four years after they first appear in our Report. We have noted significant interest in this aspect of our work by legislators and citizens. They want to know how well government is doing in implementing our recommendations from audits of previous years. The results of our follow-up work are found in chapter 8. They show that forty-nine recommendations from 2001 have not been fully implemented. We also found that the Department of Supply and Services has still not awarded tenders for cellular phone airtime usage charges and long distance charges. This contravenes the *Public Purchasing Act*, and ignores potentially significant cost savings.

## About our Office

1.15 Chapter 9 is our own accountability report to New Brunswickers. It sets out our goals and objectives, and discusses our own performance.

## Acknowledgements

1.16 The work of our Office goes on regardless of changes at the Auditor General level. I have worked with many of the staff of the Office in the past, and I have talked to each of them about the work our Office does. I am impressed by the enthusiasm they have for the role of the Office, and I will depend heavily on them as I undertake my responsibilities. They are dedicated and professional people, and they produce high quality work. As I begin my term as Auditor General, I wish to express my appreciation to Mr. Ken Robinson, who managed this Report to its completion, even after I reported for duty, and to the staff who carried out their work despite there being three Auditors General during the process.

1.17 During my previous career, I worked with the past three Auditors General, Mr. John Astle, Mr. Ralph Black and Mr. Daryl Wilson, and it is my goal to build on the work of these fine examples.



Michael Ferguson, CA  
Auditor General

# Chapter 2

## Comments on the Province's Financial Position

### Contents

|                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------|----|
| Introduction .....                                          | 9  |
| Our audit of the financial statements of the Province ..... | 9  |
| Comments on the financial statements of the Province .....  | 10 |
| Indicators of the Province's financial condition .....      | 13 |



# Comments on the Province's Financial Position

## Introduction

2.1 This chapter covers three separate, but related, topics:

- Our audit of the financial statements of the Province  
This section explains the responsibilities of the government and our Office with respect to the financial statements.
- Comments on the financial statements of the Province  
This section discusses anything that we believe to be significant in our audit of the Province's financial statements.
- Indicators of the Province's financial condition  
This section takes some of the information disclosed in the Province's financial statements, adds other objective information such as the Province's Gross Domestic Product, and attempts to chart the results in a way that is clear and understandable. It shows trends in the Province's financial health over the past ten years as measured by sustainability, flexibility and vulnerability.

## Our audit of the financial statements of the Province

### *Responsibilities of the government*

2.2 The government is responsible for the preparation and the content of the Province's financial statements. The Statement of Responsibility at the front of volume 1 of the Public Accounts is signed by the Minister of Finance on behalf of the government. The Comptroller is responsible for preparing the financial statements in accordance with the government's stated accounting policies. When preparing the financial statements, the government must make significant estimates, as not all information is available or determinable at the time of finalizing the statements. Examples of where estimates are used include: the set up of tangible capital assets as only limited records were kept for prior years; the pension liability and pension expense for the public service and other groups; and allowances for loss on loans felt to be uncollectible.

### *Responsibilities of the Office of the Auditor General*

2.3 Our Office is responsible for auditing the financial statements. An audit provides reasonable, but not absolute, assurance

that the Province's financial statements are free of material misstatement. Material misstatement refers to an item or group of items that if omitted or misstated, would alter the decisions of reasonably knowledgeable financial statement users. The tolerable level of error or misstatement is a matter of judgment.

**2.4** We obtain reasonable assurance on the financial statement figures because it would not be cost effective to obtain absolute assurance - our auditors cannot test every transaction. By applying audit procedures to test the accuracy or reasonableness of the figures appearing in the financial statements, we achieve our desired level of assurance. We use audit procedures such as tracing samples of transactions to supporting documents, testing the effectiveness of certain internal controls, confirming year-end balances with third parties and reviewing the reasonableness of estimates.

**2.5** We also obtain assurance on the Crown agencies we do not audit, by reviewing the agencies' audited financial statements and, on a cyclical basis, reviewing the work of auditors of these agencies. Such agencies include New Brunswick Power Holding Corporation, New Brunswick Liquor Corporation and all eight regional health authorities. We cannot finalize the audit of the Province's financial statements until we receive the audited financial statements of all significant Crown agencies.

## **Comments on the financial statements of the Province**

### ***Changes to the reporting model***

**2.6** In October 2002, the Public Sector Accounting Board (PSAB) of the Canadian Institute of Chartered Accountants approved a new reporting model for federal, provincial and territorial governments. The new standards are effective for all fiscal years beginning on or after 1 April 2005, although many governments have chosen to implement the changes prior to that date. New Brunswick has adopted the new model for its fiscal year ended 31 March 2005. The government provided a good explanation of the new reporting model in its 2004-2005 budget documents, and summarized the effects of the changes in its discussion of the results of the year, which precedes the financial statements in volume 1 of the 2005 Public Accounts.

**2.7** The purpose of the new model is to change the way people assess a government's financial performance. In the past, people tended to focus only on the surplus or deficit for the year. With the new model, PSAB wants people to focus on the following five indicators of financial performance: net debt; accumulated surplus or deficit; annual surplus or deficit; change in net debt in the year; and

cash flows in the year. Governments will also be focusing on costs rather than spending.

**2.8** The 2005 Statement of Financial Position now includes two main measures of a government's financial position. The first measure is the traditional one, the Province's net debt. The second is a new measure, accumulated deficit.

**2.9** Net debt is the difference between the Province's financial assets and its total liabilities. It provides a measure of the future revenues required to pay for past transactions and events. The accumulated deficit adjusts the net debt amount by recognizing that government borrowing, in part, has been used to acquire assets that are being used to provide future government services. These assets would include roads, schools and hospitals. The remainder, the accumulated deficit, represents the total of all annual deficits, less any annual surpluses, to that point in time, arising from the day-to-day operations of government.

### ***Compliance with Public Sector Accounting Board recommendations***

**2.10** The Province now fully complies with PSAB recommendations and standards. The government made the following changes in 2005 in order to comply with the PSAB recommendations:

- Tangible capital assets are now recorded on the Statement of Financial Position and amortized over their useful lives. In the past, the Province expensed these assets in the year they were acquired or constructed.
- Prepaid expenses and inventory not held for resale are reclassified from financial assets to non-financial assets.

### ***Timeliness of provincial financial statements***

**2.11** Our Office has long encouraged the government to issue its financial statements sooner. The New Brunswick government continues to issue its financial statements later than most of the other provinces in Canada. Exhibit 2.1 compares financial statement issue dates between provinces. There are only two other provinces that released its financial statements later than New Brunswick in 2005 - Prince Edward Island and Quebec.



## Exhibit 2.1

## Provinces' financial statement issue dates

| Province                  | 2005 financial statement<br>issue date | 2004 financial statement<br>issue date |
|---------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| British Columbia          | June 29, 2005                          | June 29, 2004                          |
| Alberta                   | June 29, 2005                          | June 29, 2004                          |
| Saskatchewan              | July 13, 2005                          | June 29, 2004                          |
| Manitoba                  | September 8, 2005                      | September 30, 2004                     |
| Ontario                   | September 27, 2005                     | September 27, 2004                     |
| Nova Scotia               | September 28, 2005                     | September 30, 2004                     |
| Newfoundland and Labrador | November 29, 2005                      | November 30, 2004                      |
| <b>New Brunswick</b>      | <b>December 1, 2005</b>                | <b>November 3, 2004</b>                |
| Prince Edward Island      | *                                      | February 3, 2005                       |
| Quebec                    | *                                      | March 22, 2005                         |

\* not issued at the time of preparing this chapter.

**Comments on the approach  
used by the Province for  
setting up tangible capital  
assets**

**2.12** As mentioned earlier, to comply with the recommendations of PSAB, the Province recorded tangible capital assets on its Statement of Financial Position. This new requirement provided the government with an excellent opportunity to determine what physical assets it owns and how much they cost. The government had a choice on the approach for setting up the assets. It could do the bare minimum to meet the PSAB requirements (generate a number for the financial statements) or it could spend extra time to develop an extensive inventory of its assets, their cost and remaining useful life. The government chose to do the bare minimum, which is shown by the following government decisions.

- It chose **high** thresholds for assets to be set up - higher than most other provinces. Individual assets that cost less than \$100,000 (except for vehicles and land) are not recorded as tangible capital assets.
- It chose **not** to capitalize any furniture and equipment (except for the first time equipping of new buildings), computer equipment or major software development projects, unlike other provinces. These assets represent significant expenditures for the Province.
- It chose **not** to separately identify costs for individual buildings and highways. Instead, it allocated all expenditures for buildings and all expenditures for highways into two pools. This means that the amounts showing in the financial statements cannot be supported by listings of individual assets, or records of particular road construction projects.

## Indicators of the Province's financial condition

### Background

**2.13** We believe that by making these choices, the Province lost a great opportunity to demonstrate good stewardship and improve asset management.

**2.14** In 1997, a research report published by the Canadian Institute of Chartered Accountants (CICA) defined financial condition as a government's "financial health as measured by sustainability, vulnerability and flexibility, looked at in the context of the overall economic and financial environment."<sup>1</sup>

**2.15** Some of the information presented below has been included in the discussion of the Results for the Year in volume 1 of the Public Accounts. We are pleased to see such analysis included in the Public Accounts. However not all of the indicators are presented there and the Public Accounts information is for a five not a ten-year period. For these reasons, we will continue to present this section as we have in prior years. We continue to encourage the government to include in the Public Accounts a comprehensive discussion and analysis of its financial results.

### Scope

**2.16** The purpose of this section is to provide readers with useful information about the Province's financial condition using the CICA research report as a guideline.

**2.17** Though many potential indicators of sustainability, vulnerability and flexibility were considered in preparing the research report, only ten indicators were found which were relevant, necessary, measurable and clear to users of government financial information. Of these, our Office has concluded that six can be considered meaningful in the context of the Province of New Brunswick. We have, over the years, focused on these same six indicators in order to present readers with consistent analysis over a ten-year period. They are:

- |                       |                                                                             |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <i>Sustainability</i> | • <i>Net debt as a percentage of gross domestic product (GDP)</i>           |
|                       | • <i>Change in net debt and GDP</i>                                         |
| <i>Flexibility</i>    | • <i>Own source revenue as a percentage of GDP</i>                          |
|                       | • <i>Cost of servicing the public debt as a percentage of total revenue</i> |

---

1. Indicators of Government Financial Condition, 1997 published by the Canadian Institute of Chartered Accountants.

- Vulnerability*
- *Federal government transfers as a percentage of total revenue*
  - *Foreign currency debt as a percentage of total debt for provincial purposes*

## Financial results used in analyses

**2.18** In this section, our analyses are based on the current year financial statements as presented in the Public Accounts. These financial statements report a decrease in net debt for the year of \$131.5 million. Prior year numbers used in our analyses may include restated figures obtained from the Office of the Comptroller.

**2.19** The 31 March 2000 financial statement expenditure figures included \$903.8 million relating to the capital cost of the Fredericton to Moncton highway. This transaction resulted in a one-time increase in net debt of \$903.8 million. The magnitude of this transaction can be seen in Exhibit 2.2. The net debt increased to a higher level in that year and has remained at, or close to, that level ever since.

## Results in brief

**2.20** In general, the indicators for the last ten years show that the Province of New Brunswick's financial condition has improved in sustainability, flexibility and vulnerability, with some deviations from this trend showing in 1999 and 2000. For the most part, the indicators affected by these deviations showed more positive results in the past five years.

## Sustainability

**2.21** Sustainability is the degree to which a government can maintain existing programs and meet existing creditor requirements without increasing the debt burden on the economy.<sup>1</sup>

**2.22** It is now well understood by the general public that increases in the cost of servicing the public debt can directly impact the quantity and quality of programs and services to which the public has access. Accordingly many provinces, including New Brunswick, are striving to control their debt in order to ensure an optimum amount of funding is allocated to programs and services.

**2.23** There are circumstances when governments may tolerate increases in their debt load. For example, when revenues are increasing, a higher cost of servicing the public debt might be tolerated without impacting existing programs and services. However, the ability to generate such revenues (e.g. through taxes,

1. Indicators of Government Financial Condition, 1997 published by the Canadian Institute of Chartered Accountants.

user fees, or licenses) is closely linked to the performance of the economy.

**2.24** Therefore, any growth in New Brunswick's debt must remain in line with growth in the economy to ensure that our Province can sustain its programs and services. If debt is growing faster than the economy, New Brunswick will suffer reduced capacity for sustainability. Programs and services offered to the public may eventually suffer.

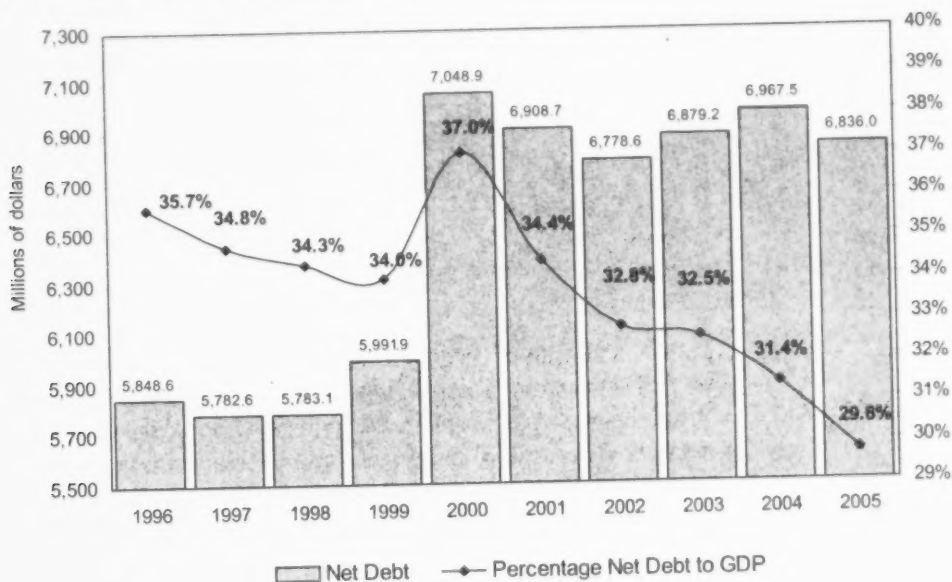
**2.25** Gross Domestic Product (GDP) is the total value of all goods and services produced in the Province during a specific period. GDP is often used to measure the growth of the economy.

### *Net debt as a percentage of GDP as a measure of sustainability*

**2.26** Net debt is an accounting measure of the extent to which total liabilities of the Province exceed financial assets. The net debt of the Province increases with deficits and decreases when surpluses are experienced. The financial statements for 2005 indicate that net debt stands at \$6.836 billion - \$987.4 million more than its level ten years ago, but \$212.9 million less than in 2000.

Exhibit 2.2

Net debt as a percentage of GDP<sup>1</sup> for the last ten years



1. GDP is measured on a calendar year basis. The GDP used in our tables for each 31 March year end is the GDP for the calendar year ended during that fiscal year. GDP information is provided by N. B. Department of Finance: actual GDP for calendar years 1995-2004.

user fees, or licenses) is closely linked to the performance of the economy.

**2.24** Therefore, any growth in New Brunswick's debt must remain in line with growth in the economy to ensure that our Province can sustain its programs and services. If debt is growing faster than the economy, New Brunswick will suffer reduced capacity for sustainability. Programs and services offered to the public may eventually suffer.

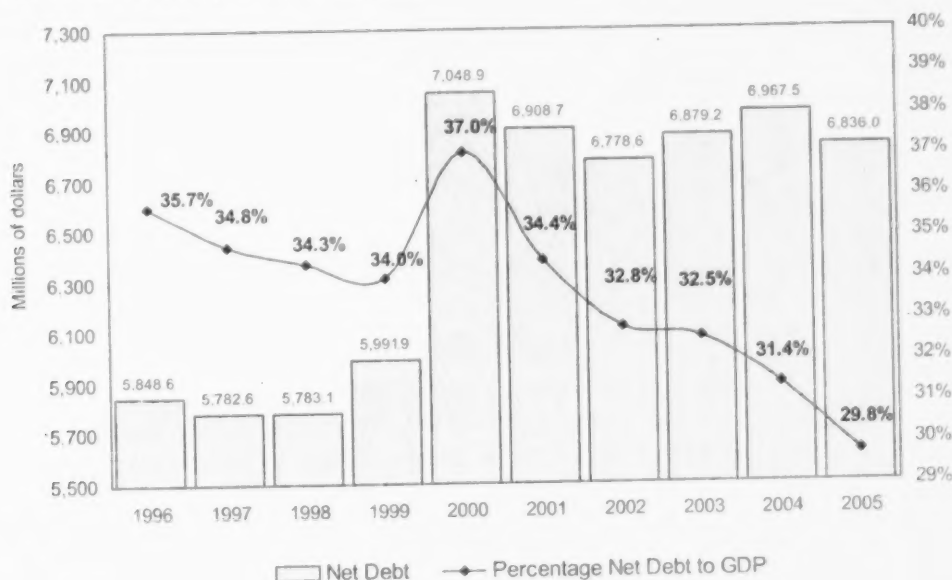
**2.25** Gross Domestic Product (GDP) is the total value of all goods and services produced in the Province during a specific period. GDP is often used to measure the growth of the economy.

**Net debt as a percentage of GDP as a measure of sustainability**

**2.26** Net debt is an accounting measure of the extent to which total liabilities of the Province exceed financial assets. The net debt of the Province increases with deficits and decreases when surpluses are experienced. The financial statements for 2005 indicate that net debt stands at \$6.836 billion - \$987.4 million more than its level ten years ago, but \$212.9 million less than in 2000.

Exhibit 2.2

Net debt as a percentage of GDP<sup>1</sup> for the last ten years



1. GDP is measured on a calendar year basis. The GDP used in our tables for each 31 March year end is the GDP for the calendar year ended during that fiscal year. GDP information is provided by N. B. Department of Finance: actual GDP for calendar years 1995-2004.

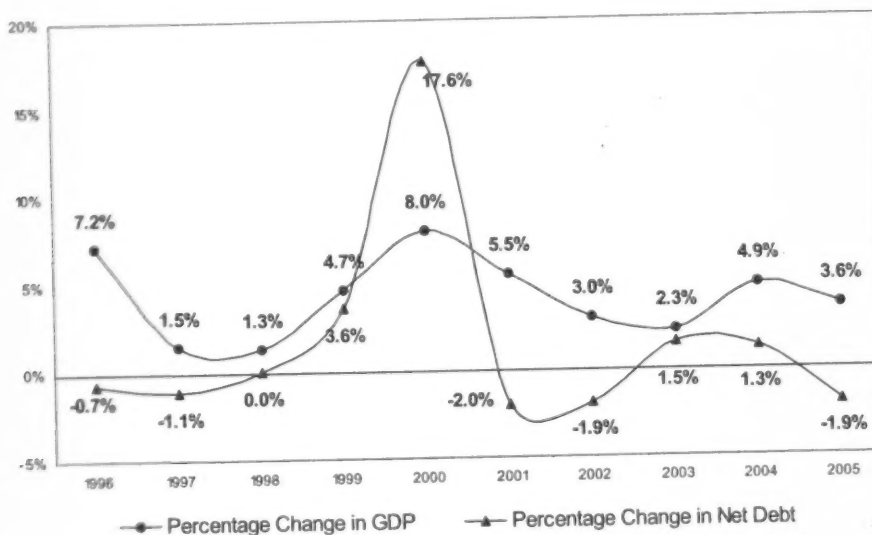
**2.27** The New Brunswick economy has also grown. Exhibit 2.2 shows that the Province's net debt to GDP ratio generally decreased (favourable) over the last ten years – showing the Province's increasing ability to sustain existing programs and services. The only exception to this trend came in the year 2000 as a result of recording the debt for the Fredericton to Moncton highway.

### **Change in net debt and GDP as a measure of sustainability**

**2.28** The Province can positively influence sustainability in two ways: by increasing surpluses and by increasing growth in the economy. Though governments use various political, legislative and regulatory powers to stimulate the economy, the effect is neither guaranteed nor timely.

*Exhibit 2.3*

*Change in net debt and GDP<sup>1</sup> for the last ten years*



**2.29** The rate of growth in the surplus or deficit and their impact on net debt is much more controllable. Exhibit 2.3 shows that the Province has experienced economic growth in excess of growth in the net debt (favourable) every year since 1996, with the exception of the year 2000. The deviation in the year 2000 resulted from the effects of the Fredericton to Moncton highway.

### **Flexibility**

**2.30** Flexibility is the degree to which a government can increase its financial resources to respond to rising commitments, by either expanding its revenues or increasing its debt burden.<sup>2</sup>

1. GDP information provided by N. B. Department of Finance

2. Indicators of Government Financial Condition, 1997 published by the Canadian Institute of Chartered Accountants



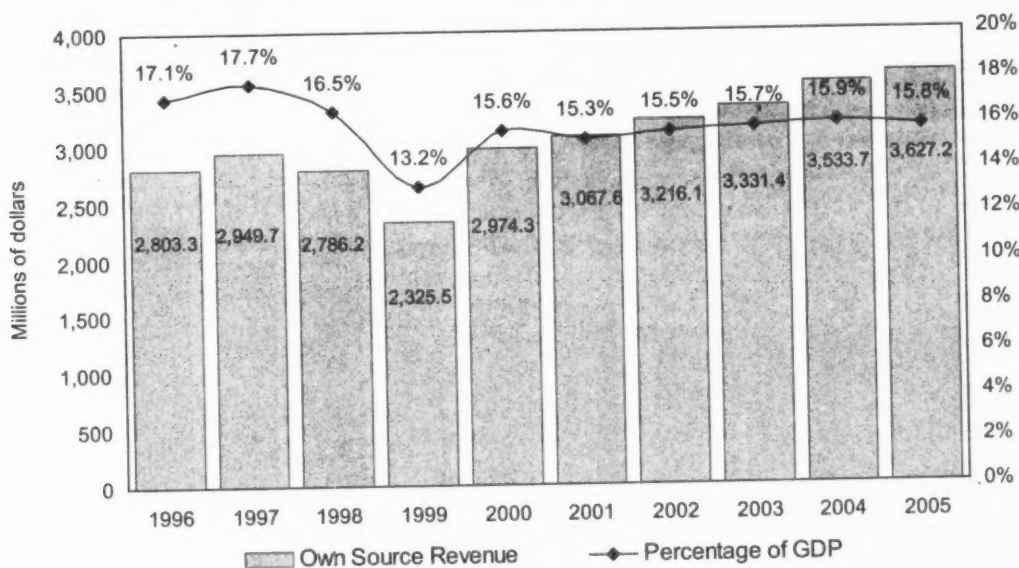
**2.31** Funding for programs and services is provided by either revenue or borrowing during the year. It is a useful measure of flexibility to know to what extent the Province is able to raise revenue from existing and potential sources should new commitments arise.

***Own source revenue as a percentage of GDP as a measure of flexibility***

**2.32** One could assume that any additional funding for new programs or services might not be possible from existing revenue sources. A reasonable alternative would be to raise revenue from new provincial sources. However, the Province is only able to extract a finite amount of dollars from the economy of New Brunswick before the economy begins to falter. Though the exact capacity of the economy to bear such a burden is not known, one can determine the relative increase or decrease over time.

**Exhibit 2.4**

*Own source revenue as a percentage of GDP<sup>1</sup> for the last ten years*



**2.33** Exhibit 2.4 shows the extent to which the Province has removed dollars from the provincial economy through taxes and user fees/licenses during the last ten years. This exhibit shows that the dollars extracted by the Province from the New Brunswick economy as a percent of GDP decreased (favourable) during the first four years of the ten-year period, but has been relatively stable for the

1. GDP information provided by N. B. Department of Finance



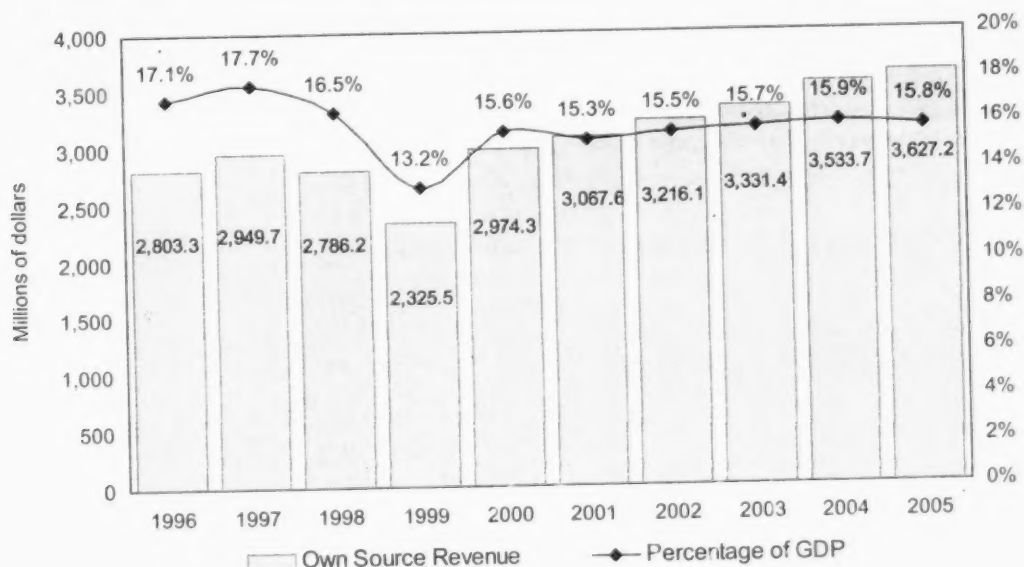
**2.31** Funding for programs and services is provided by either revenue or borrowing during the year. It is a useful measure of flexibility to know to what extent the Province is able to raise revenue from existing and potential sources should new commitments arise.

***Own source revenue as a percentage of GDP as a measure of flexibility***

**2.32** One could assume that any additional funding for new programs or services might not be possible from existing revenue sources. A reasonable alternative would be to raise revenue from new provincial sources. However, the Province is only able to extract a finite amount of dollars from the economy of New Brunswick before the economy begins to falter. Though the exact capacity of the economy to bear such a burden is not known, one can determine the relative increase or decrease over time.

**Exhibit 2.4**

*Own source revenue as a percentage of GDP<sup>1</sup> for the last ten years*



**2.33** Exhibit 2.4 shows the extent to which the Province has removed dollars from the provincial economy through taxes and user fees/licenses during the last ten years. This exhibit shows that the dollars extracted by the Province from the New Brunswick economy as a percent of GDP decreased (favourable) during the first four years of the ten-year period, but has been relatively stable for the

1. GDP information provided by N. B. Department of Finance

past six years. However, the current percentage is still lower than the 1996 to 1998 period.

**2.34** The large reduction in own-source revenue in 1999 was due to a \$450 million one-time write-down in the Province's investment in the New Brunswick Power Corporation.

*Cost of servicing the public debt as a percentage of total revenue (or "interest-bite") as a measure of flexibility*

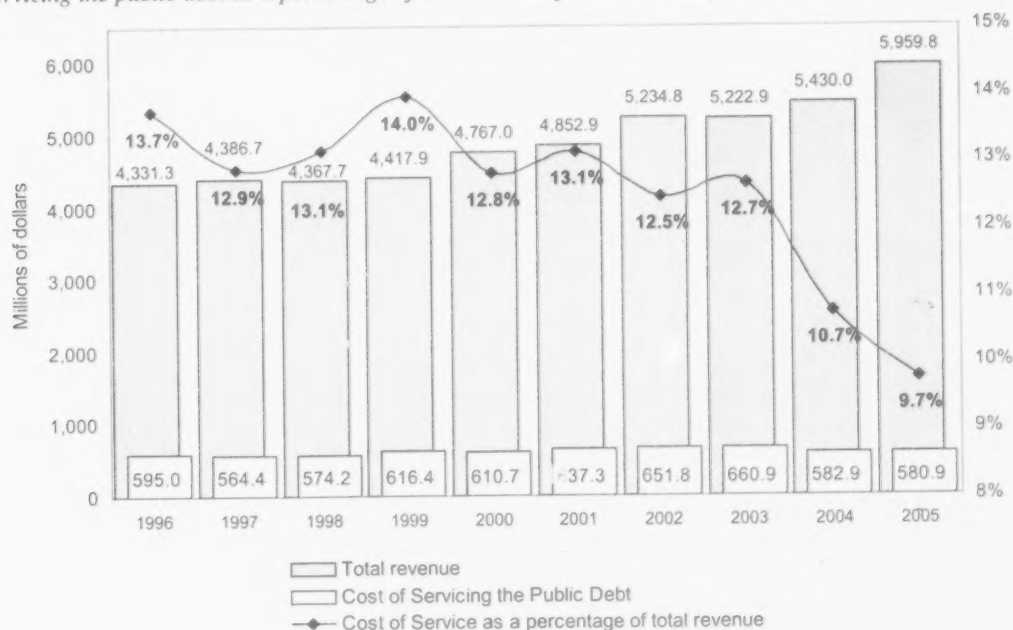
**2.35** One of the most publicized factors which affects the flexibility of governments is the cost of servicing the public debt.

**2.36** The cost of servicing the public debt is comprised mainly of interest on the funded debt of the Province. It also includes foreign exchange paid on interest and maturities during the year, the amortization of foreign exchange gains and losses, and the amortization of discounts and premiums which were incurred on the issuance of provincial debt. It does not include principal repayments on the funded debt of the Province.

**2.37** Exhibit 2.5 shows debt servicing costs as compared to total provincial revenue for the last ten years.

*Exhibit 2.5*

*Cost of servicing the public debt as a percentage of total revenue for the last ten years*



**2.38** This exhibit shows the cost of servicing the public debt decreased in 2005 over 2004 by \$2 million to \$580.9 million. It also shows that the Province has decreased its overall "interest-bite"

past six years. However, the current percentage is still lower than the 1996 to 1998 period.

**2.34** The large reduction in own-source revenue in 1999 was due to a \$450 million one-time write-down in the Province's investment in the New Brunswick Power Corporation.

**Cost of servicing the public debt as a percentage of total revenue (or "interest-bite") as a measure of flexibility**

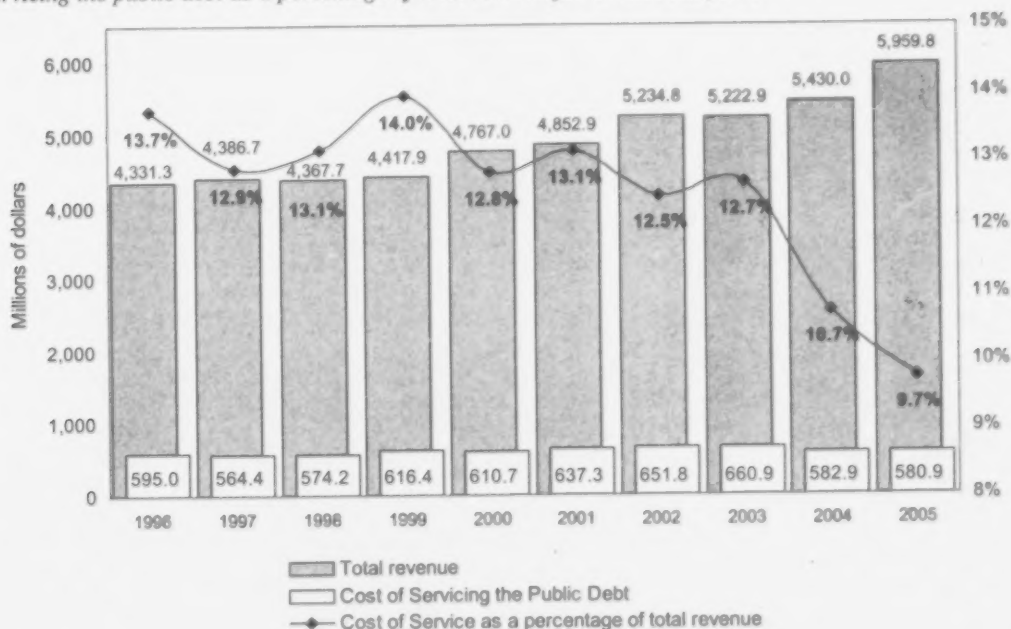
**2.35** One of the most publicized factors which affects the flexibility of governments is the cost of servicing the public debt.

**2.36** The cost of servicing the public debt is comprised mainly of interest on the funded debt of the Province. It also includes foreign exchange paid on interest and maturities during the year, the amortization of foreign exchange gains and losses, and the amortization of discounts and premiums which were incurred on the issuance of provincial debt. It does not include principal repayments on the funded debt of the Province.

**2.37** Exhibit 2.5 shows debt servicing costs as compared to total provincial revenue for the last ten years.

**Exhibit 2.5**

*Cost of servicing the public debt as a percentage of total revenue for the last ten years*



**2.38** This exhibit shows the cost of servicing the public debt decreased in 2005 over 2004 by \$2 million to \$580.9 million. It also shows that the Province has decreased its overall "interest-bite"

percentage from its 2003 level of 12.7% to its current level of 9.7%. This is a significant decrease, attributable mainly to the strengthening of the Canadian dollar against its U.S. counterpart, and also to a general lowering of interest rates. The exhibit indicates that, on a percentage basis, the Province has more of its total revenues available for current needs today than it did ten years ago.

## Vulnerability

### *Federal government transfers as a percentage of total revenue as a measure of vulnerability*

**2.39** Vulnerability is the degree to which a government becomes dependent on, and therefore vulnerable to, sources of funding outside its control or influence, both domestic and international.<sup>1</sup>

**2.40** Funding for programs and services can only come from two sources: revenue or borrowing.

**2.41** In 2005, 39.1% of the Province's total revenue came from federal transfers. This is significant because revenue from federal sources is not considered to be as controllable as revenue generated in the Province.

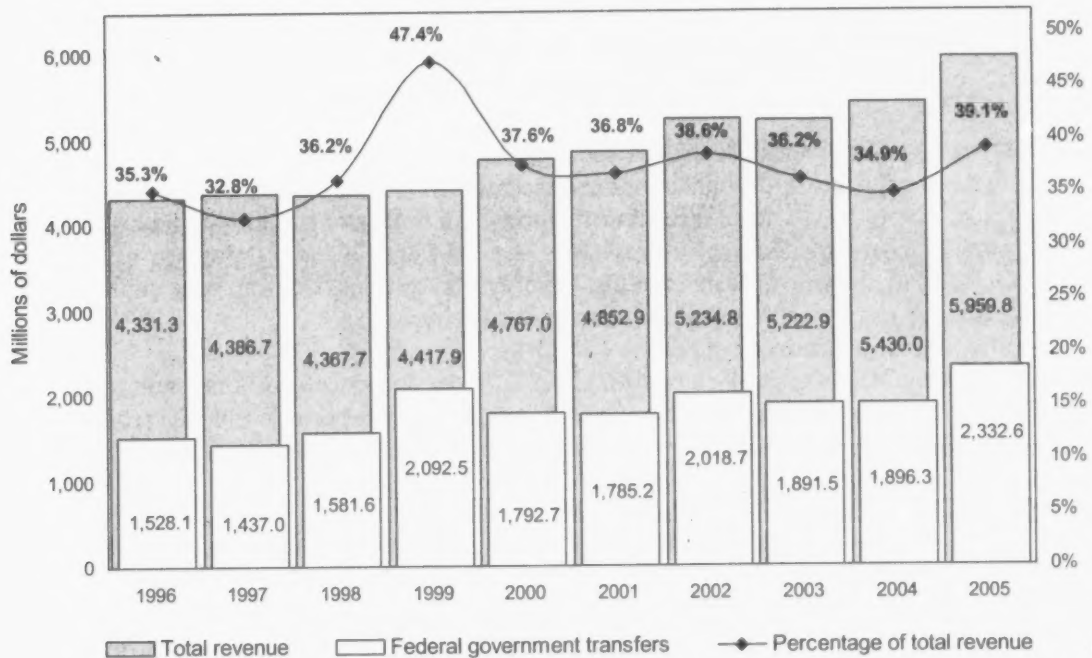
**2.42** Own-source revenue is more controllable because the government can directly impact the amount generated using tax legislation as well as implementation or adjustment of user-fees/licensing rates. Federal transfers are subject to very different variables, few of which are under the jurisdiction of the provincial government. Federal fiscal policy decisions can severely impact provincial governments by determining the amount and timing of future transfers.

**2.43** Increasing New Brunswick's reliance on federal transfers will leave the Province more vulnerable to variables outside of its own control. Exhibit 2.6 details the Province's reliance on federal transfers over the last ten years. Though a significant fluctuation occurred in 1999, this exhibit shows that the trend over the past ten years has been relatively stable. Nevertheless, except for the anomaly in 1999, as a percentage of total revenue, and also in absolute terms, federal transfers in 2005 were the highest they have been in the last ten years. To maintain comparability, revenue from 1996 to 2004 has been restated to reflect current accounting policy.

1. Indicators of Government Financial Condition, 1997 published by the Canadian Institute of Chartered Accountants.

Exhibit 2.6

Federal government transfers as a percentage of total revenue for the last ten years



**Foreign currency debt as a percentage of total debt for provincial purposes as a measure of vulnerability**

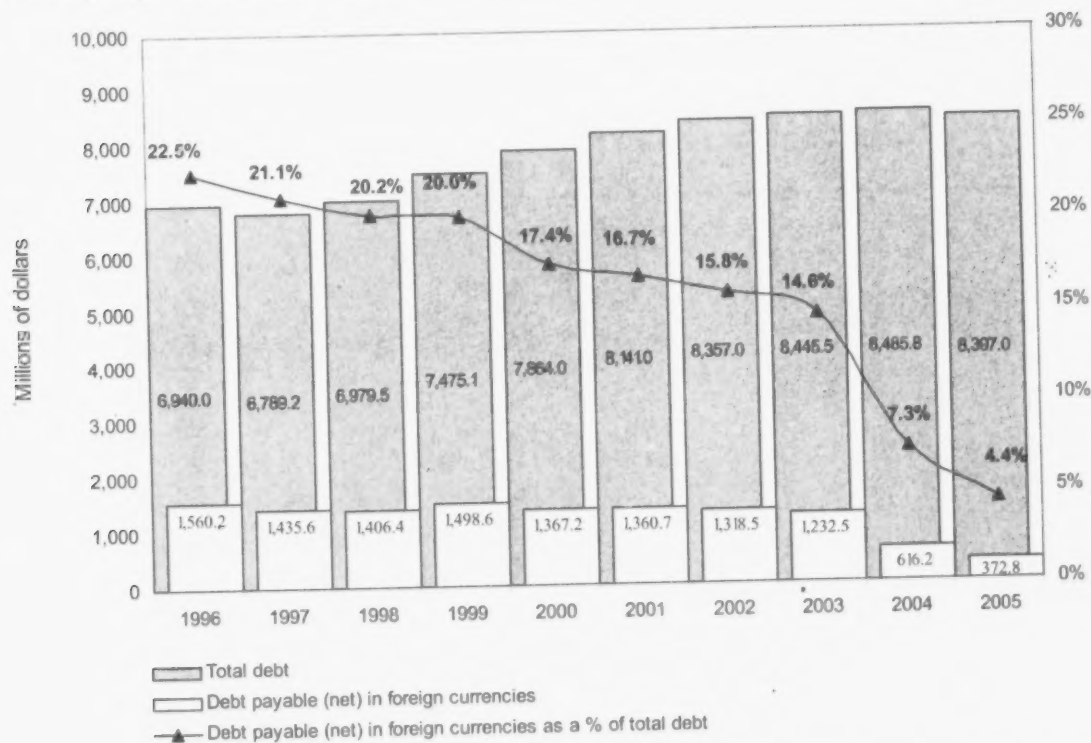
**2.44** When borrowing is required, there are choices to be made by the Province. For instance, if the Province chooses to issue its debt in a foreign currency instead of Canadian dollars, the Province will assume the risk of foreign exchange fluctuations. Such fluctuations can increase or decrease the amount ultimately payable in Canadian dollars for interest, and later, redemption of foreign currency debt.

**2.45** Exhibit 2.7 shows the relationship of foreign currency debt to total debt for provincial purposes over the last ten years. The Province has several alternatives to reduce (hedge) the risk associated with debt repayable in foreign currencies:

- purchasing assets denominated in foreign currencies for the Province's sinking fund;
- entering into debt swap agreements which allows repayment of the debt in Canadian dollars; and
- entering into forward contracts (which allow the Province to purchase foreign currency at a stipulated price on a specified future date).

Exhibit 2.7

Exposure to foreign currency risk for the last ten years



**2.46** The exhibit reflects the Province's exposure to foreign currency risk after eliminating the effect of hedges against foreign currency fluctuations.

**2.47** The exhibit demonstrates that the Province's vulnerability to foreign currency risk has experienced continuous decline (favourable) since its 1996 peak of 22.5% to the 2005 level of 4.4%.

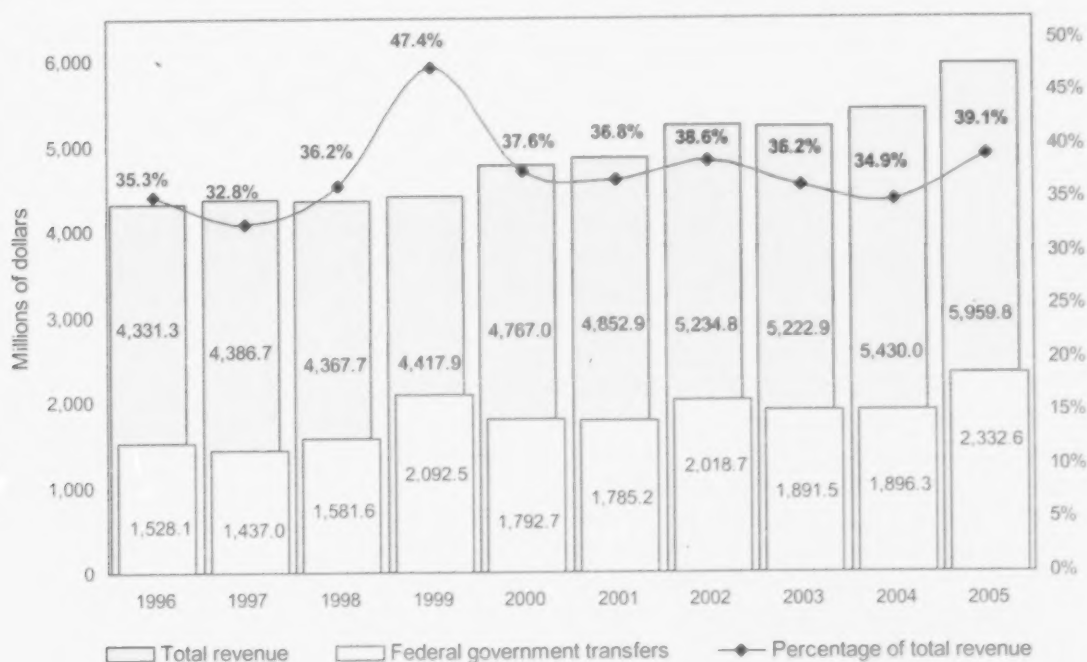
## Summary

**2.48** In general, over the last ten years, the indicators of sustainability, flexibility and vulnerability show that the Province of New Brunswick's financial condition has improved. While there were unfavourable deviations in 1999 and 2000 with some of the indicators, these for the most part have improved in the past five years.



Exhibit 2.6

Federal government transfers as a percentage of total revenue for the last ten years



**Foreign currency debt as a percentage of total debt for provincial purposes as a measure of vulnerability**

**2.44** When borrowing is required, there are choices to be made by the Province. For instance, if the Province chooses to issue its debt in a foreign currency instead of Canadian dollars, the Province will assume the risk of foreign exchange fluctuations. Such fluctuations can increase or decrease the amount ultimately payable in Canadian dollars for interest, and later, redemption of foreign currency debt.

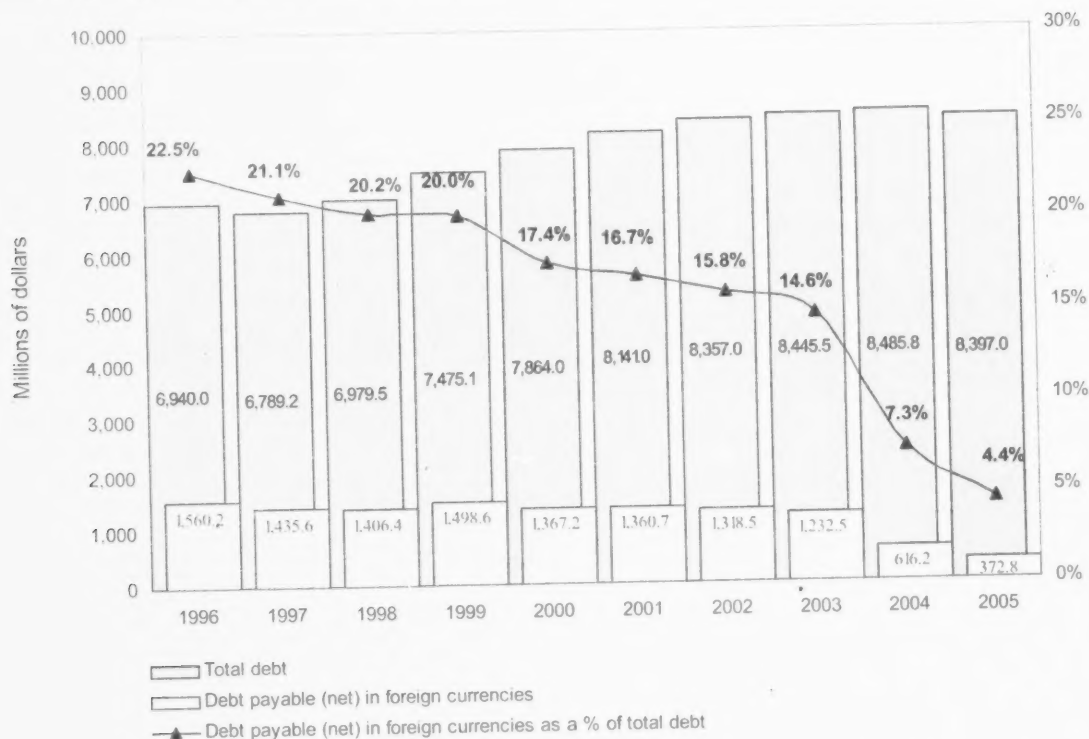
**2.45** Exhibit 2.7 shows the relationship of foreign currency debt to total debt for provincial purposes over the last ten years. The Province has several alternatives to reduce (hedge) the risk associated with debt repayable in foreign currencies:

- purchasing assets denominated in foreign currencies for the Province's sinking fund;
- entering into debt swap agreements which allows repayment of the debt in Canadian dollars; and
- entering into forward contracts (which allow the Province to purchase foreign currency at a stipulated price on a specified future date).



Exhibit 2.7

Exposure to foreign currency risk for the last ten years



**2.46** The exhibit reflects the Province's exposure to foreign currency risk after eliminating the effect of hedges against foreign currency fluctuations.

**2.47** The exhibit demonstrates that the Province's vulnerability to foreign currency risk has experienced continuous decline (favourable) since its 1996 peak of 22.5% to the 2005 level of 4.4%.

## Summary

**2.48** In general, over the last ten years, the indicators of sustainability, flexibility and vulnerability show that the Province of New Brunswick's financial condition has improved. While there were unfavourable deviations in 1999 and 2000 with some of the indicators, these for the most part have improved in the past five years.



# Chapter 3

## Department of Education

### Facilities Maintenance

#### Contents

|                                                      |    |
|------------------------------------------------------|----|
| Background . . . . .                                 | 25 |
| Scope . . . . .                                      | 26 |
| Conclusion and results in brief . . . . .            | 26 |
| Roles and responsibilities . . . . .                 | 28 |
| Physical plant standards . . . . .                   | 30 |
| Monitoring the condition of schools . . . . .        | 32 |
| Addressing problems with school facilities . . . . . | 41 |
| Reporting on effectiveness . . . . .                 | 49 |



# Department of Education Facilities Maintenance

## Background

**3.1** There are currently fourteen school districts in the Province of New Brunswick - five French and nine English. As of September 2004, there were a total of 336 schools housing 124,688 students and educators. The replacement cost of these buildings is estimated to be \$2.3 billion.

**3.2** The Department of Education is the primary government department responsible for maintaining school facilities. Other government departments provide supportive services. For example the Department of Supply and Services provides roof inspections and determines service providers for capital construction. The Department of Public Safety, through the Office of the Fire Marshal, examines fire safety via a yearly building inspection.

**3.3** Because government wanted to increase the level of local decision making, District Education Councils (DECs) were introduced in the year 2001. DEC members are responsible for establishing the direction and priorities for the school districts and making decisions as to how the districts and schools are operated.

**3.4** DECs have authority over:

- hiring, firing and directing the superintendent who will, in turn, hire all school district staff on behalf of the DEC;
- managing and controlling school property;
- making policy;
- operating schools;
- initiating school establishment and closures; and
- identifying priorities respecting capital construction projects.

**3.5** Our Office has a continued interest in both the health and safety of New Brunswickers and the protection of government-owned assets. In keeping with this, we completed an audit in the area of maintenance of school facilities. Our review included both school buildings and the surrounding grounds.

## Scope

### 3.6 Our audit objective was:

*To determine if the Minister of Education has adequate systems and practices in place to ensure that school facilities are appropriately maintained.*

**3.7** Our audit objective refers to the Minister of Education. However the *Education Act* clearly defines the Minister as including persons designated by the Minister to act on his or her behalf. We addressed our recommendations to the Department, with the understanding the Department carries out the day to day operations on behalf of the Minister.

**3.8** Ensuring school is a safe place to spend the day involves a number of issues. While we examined overall systems and practices in place to maintain school facilities, we also reviewed inspection practices for water quality, fire code compliance, playground safety, and roof maintenance. We interviewed district staff and DEC chairpersons in five randomly selected districts and substantially completed our audit in February 2005.

**3.9** Our audit was performed in accordance with standards for assurance engagements, encompassing value for money and compliance, established by the Canadian Institute of Chartered Accountants, and accordingly included such tests and other procedures as we considered necessary in the circumstances.

## Conclusion and results in brief

**3.10** The 2002 government document entitled "A Quality Learning Agenda" states the Province will take specific actions to "monitor our schools to ensure we have healthy school buildings, safe playgrounds and adequate safety and crisis response planning". The focus of our work was to examine the systems in place to support government's commitment.

**3.11** Based our audit findings, we have concluded the Minister does not have adequate systems and practices in place to ensure that school facilities are appropriately maintained. We have noted a number of areas for improvement, and trust that because the safety of building occupants is of utmost concern, the Department will take action on the recommendations that have been generated.

**3.12** Legislation clearly assigns the responsibility for the overall health and safety of students to the Minister of Education. As a result, the ultimate responsibility for the condition of school facilities also rests with the Minister. Our audit revealed some

cases where adequate standards have not been formalized by the Department. In other instances, such as with playgrounds, standards have been formalized in policy but not adhered too. We noted a lack of monitoring on behalf of the Department to ensure building and school ground standards are met. The Department needs to improve its monitoring practices to fulfill its responsibilities stated in legislation.

3.13 Furthermore, decision makers and the public have not been provided with adequate information on how well government is doing at achieving its goals relating to building maintenance. Information is lacking regarding the amounts of deferred maintenance and the risks associated with it.

3.14 In 2001 government introduced District Education Councils with the intention of increasing local autonomy. In keeping with this, legislation assigned the DEC's responsibility to operate and maintain schools. Further, departmental policy outlines specific responsibilities for DEC members. Despite the fact that DEC's have been in place for a number of years, the Department has not taken adequate steps to ensure DEC's are maintaining schools in a safe, effective manner.

3.15 We have noted some significant issues with the current legislated delegation of such responsibilities to the DEC's.

3.16 Firstly, how can DEC's be truly held responsible for the operation and maintenance of schools when they have no control over their funding? While funding for both capital repairs and new construction has increased in recent years, government has not provided adequate funding to address identified repairs. As of 2004, there were over \$182 million worth of identified necessary capital repairs, of which \$51.1 million are defined by the Department as having "major risks to the health and safety of the building occupants". However, in that same year, with funding of only \$46 million, over 62% of the funding went towards the construction of new facilities.

3.17 Secondly, while legislation has clearly assigned DEC's the responsibility to operate and maintain schools, the Department has neglected to adequately inform DEC members on how to do this. DEC chairpersons we interviewed showed no knowledge of building inspection requirements, fire safety issues, minor repair budget shortages or overall building condition. The Department needs to clearly define building standards, and provide



verification to the DEC's that these standards were satisfactorily met.

## **Roles and responsibilities**

**3.18** Our first criterion was:

*Relative roles and responsibilities of the Minister and District Education Councils regarding the maintenance of school facilities should be clearly defined, documented and communicated.*

**3.19** A critical first step in ensuring the appropriate maintenance of school facilities is to define, document and communicate roles and responsibilities to the appropriate parties. Such clarification not only sets expectations, but also serves as an important link to accountability.

## **Ministerial responsibilities are defined, documented and communicated**

**3.20** With respect to school property, responsibilities of the Minister are clearly defined in the *Education Act*. The Act states:

*(45) (1) All school property is vested in the Minister.*

and

*(45) (4) (b) The Minister shall determine the physical plant standards for a safe healthy school facility.*

**3.21** The Minister owns all school facilities and thus has the ultimate responsibility to protect these assets. And legislation makes the Minister responsible for the safety of students. We noted that departmental officials indicated clear understanding and agreement with these ministerial roles.

## **DEC responsibilities are clearly defined and documented**

**3.22** With respect to school property, responsibilities of the DEC's are clearly defined and documented. Such responsibilities are detailed in the *Education Act*. They are also shown on the departmental website and within various government documents.

**3.23** Section 3(2) of the Act describes the transfer of responsibility for operation of schools from the Minister to the DEC's.

*The responsibility for the operation of schools in existence on July 1, 2001, within each school district is transferred effective July 1, 2001, from the Minister to the District Education Council that is established for the school district in which the schools are located.*

**3.24** Further, section 45(2) of the *Education Act* specifies that DEC's

*shall at all times have management, care and control of all school property.*

**3.25** The Department of Education website describes the DEC's as the primary decision makers as to how schools are operated. This is a clear indication of the responsibility of the DEC's regarding the maintenance and operation of school facilities.

**3.26** Various departmental policies also describe the DEC's' responsibilities. For example, Policy 406 entitled "Outdoor School Play Areas" - clearly defines the roles and responsibilities of the DEC's. The policy states:

*6.1 District Education Councils shall ensure that play area conditions on school property conform, at minimum, with CSA standard CAN/CSA-Z 614-98 entitled Children's Play spaces and Equipment, and any subsequent update to this standard.*

*6.2 District Education Councils will ensure compliance of existing equipment with the CSA standards by August 31, 2005.*

**DEC responsibilities have not been well communicated**

**3.27** The Department provides orientation and training material to new DEC members. Generally, new DEC members attend a two-day orientation session which covers a host of topics related to their expansive role.

**3.28** We were pleased to note orientation material provides excerpts from the *Education Act* with respect to facilities. Of significant importance to our audit was the inclusion of section 45(2) which specifies that DEC's "shall at all times have management, care and control of all school property". However, the orientation material provided lacked specific information on DEC responsibilities stated in departmental policies. None of the DEC chairpersons we interviewed had a clear understanding of section 45(2) of the *Education Act*.

**3.29** One chairperson believed DEC's should be playing an important role in maintaining schools, but was unsure of the level of responsibilities assigned to them. Other chairpersons felt facility maintenance was beyond their scope and capabilities.

**3.30** As well, chairpersons we interviewed were unaware of the DEC's responsibilities as stated in Policy 406 relating to play spaces. They did not know the standards for the acquisition, installation, inspection, and maintenance of play areas. They were also unaware of the policy requirement for DEC's to ensure compliance of existing equipment with the CSA standards by August 31, 2005.

### **Recommendation**

**3.31** We recommended the Department of Education take action to ensure DEC members clearly understand the responsibilities for facilities maintenance assigned to them under legislation and policy.

### **Departmental response**

**3.32** *Section 3.1 of the Education Act outlines the relationship between the Superintendent and the District Education Council (DEC). DEC's delegate to superintendents the operation of the school district. Superintendents are accountable to the DEC for the overall management of the school districts. DEC's have a legislated responsibility to oversee the superintendent's compliance with legislation and therefore should be aware of policies, all of which are on the DOE website. The Department will review the content of the orientation manual and determine if additional information is required on facilities management responsibilities for DEC members.*

### **Conclusion**

**3.33** This criterion was partially met. Roles and responsibilities of the Minister and DEC's have been clearly defined and documented. However, improvements need to be made in the area of communication. DEC members were unaware of several aspects of departmental policy and legislation.

### **Physical plant standards**

**3.34** Our second criterion was:

*The Minister should ensure that there are documented and clearly communicated physical plant standards for a safe and healthy school facility.*

**3.35** Section 45(4)(b) of the *Education Act* states:

*The Minister shall determine the physical plant standards for a safe healthy school facility*

### **Lack of comprehensive physical plant standards**

**3.36** Although there are various pieces of legislation describing inspection requirements and certain safety standards, the Minister has not developed comprehensive physical plant standards. Notably lacking are standards for acceptable overall building condition. In our review of school facilities, we noted that the condition of these facilities varied greatly, with some needing significantly more repairs

than others. The Department has not developed guidelines as to when a facility condition is considered unacceptable. Comprehensive standards should be developed and DEC members informed what is required of them to ensure such standards are met.

**Recommendation**

**3.37 We recommended the Department of Education clearly define comprehensive standards regarding school facility condition.**

**Departmental response**

**3.38** *Standards are currently in place regarding school facilities. These include water test inspections for schools with artesian wells to ensure conformity with the Clean Water Act, roof inspections on a rotating basis, contracts with private contractors for the inspection of control system, elevators and sprinkler systems. All new construction and renovation projects must be completed in accordance with the building code as well as provincial and federal legislation. Fire Marshal Officers inspect school buildings on a yearly basis to ensure compliance with the Canadian Building Codes. The Department will work in consultation with the Department of Supply and Services and other stakeholders to evaluate the need for additional standards.*

**Few standards for timeliness of repairs**

**3.39** In our review of various inspection reports, we noted varying expectations regarding an acceptable time frame to complete necessary repairs. Inspections from the Office of the Fire Marshal clearly specify a timeframe for completion of noted deficiencies. For example, inspections note whether a particular problem is to be rectified immediately or within thirty days.

**3.40** However, for other inspections, the Department has not developed standards regarding an appropriate timeframe for the completion of various repairs. The Department informed us they attempt to resolve safety problems as soon as possible.

**3.41** We observed several cases where deficiencies noted in inspection reports were not addressed in a timely fashion. This was common in the case of fire code issues, window repairs, school ground repairs and playground repairs. We saw examples of inspections where the same problem was noted repeatedly without being rectified. Documented standards for completion would contribute to ensuring a consistent timely approach to rectifying noted deficiencies. It would further assist in ensuring the high risk items were prioritized.

**Recommendation**

**3.42 We recommended the Department of Education establish standard timelines for completion of repairs of identified deficiencies.**

**Departmental response**

**3.43** *Deficiencies on school facilities are recorded by school districts in the School Physical Plant Review (SPPR). The SPPR provides a comprehensive data base on the types of work that should be completed in school facilities. The Department reviews the list of projects with the districts and assesses which ones need to be dealt with immediately. The Department will consult with school districts and the Department of Supply and Services on this recommendation.*

**No preventative maintenance standards**

**3.44** *A well established preventative maintenance program not only protects assets in the long run, but assists in the early identification and remediation of maintenance problems. We determined there are no province- wide preventative maintenance standards. Preventative maintenance practices varied greatly in the districts we visited. One district had no preventative maintenance program at all. In this case, the district is simply dealing with issues as they arise.*

**Recommendation**

**3.45** *We recommended the Department of Education implement a structured and documented preventative maintenance program. Such a program should include checklists of preventative maintenance tasks.*

**Departmental response**

**3.46** *The Maintenance Planning and Control system (MPC) provides a structured and documented preventative maintenance program (including standard work documents which are basically a check list of tasks to be completed for preventative maintenance inspections). MPC is being used by a number of school districts. The Department will work with all the districts to have this system implemented province-wide.*

**Conclusion**

**3.47** *This criterion was not met. While there are some documented and communicated standards regarding certain types of inspections and expected results for school facilities, the Department has not developed acceptable standards for overall school facility condition to assist them in determining whether a facility is appropriately maintained.*

**Monitoring the condition of schools**

**3.48** *Our third criterion was:*

*The Minister should ensure the condition of schools is regularly monitored.*

**3.49** *The monitoring of school facilities provides a snapshot of the current building condition at any given point in time. Obtaining information on building condition also assists decision makers in allocating the resources required to address any noted deficiencies.*

**Responsibility for monitoring clearly documented**

**3.50** Because ownership of school facilities vests with the Minister, as does the responsibility for the health and safety of students, the responsibility to ensure the condition of schools is regularly monitored ultimately lies with the Minister.

**3.51** The Quality Learning Agenda was developed and released in 2002 by government as a cornerstone to New Brunswick's ten-year Prosperity Plan. It describes government's commitment to "ensure safe, healthy learning and working environments". Government further agreed to "continue to monitor our schools to ensure we have healthy school facilities, safe playgrounds and adequate safety and crisis response planning."

**Lack of monitoring reports provided to the Minister**

**3.52** We determined there are no reports prepared specifically for the Minister regarding whether or not facility standards were met. The Department has developed the School Physical Plant Review (SPPR). It details lists of capital priorities for each school and is produced yearly. The purpose of the SPPR is to give an overview of all repairs of a capital nature needed in provincial schools. This not only provides a snapshot of the current condition of schools, but assists in the prioritization of projects. However, this type of reporting is limited to stating what current repair needs are, not whether certain standards have been met.

**3.53** While the Minister has access to this report detailing capital needs in each school, there is no reporting on several other aspects of building condition. Specifically, we noted a lack of reporting regarding compliance with legislation, inspection results, overall building condition, and the extent of unfunded minor repairs.

**Recommendation**

**3.54** We recommended the Department of Education monitor the degree of compliance with legislation, results of inspections, overall building condition, and the extent of unfunded repairs.

**Departmental response**

**3.55** *The Department of Education, along with staff from the Department of Supply and Services, is in constant communication with the school districts on all aspects related to the maintenance and construction projects in school facilities. ... As part of the K-12 Accountability Framework which is currently under development, the Department will implement a standard monitoring system.*

**District Education Councils lack awareness of monitoring responsibility**

**3.56** As discussed earlier, DEC chairpersons were unaware of several aspects of legislation and policy relating to facilities management. While all DEC chairpersons we interviewed were concerned about building condition and well aware of needed capital



**Limited reporting on protection of assets**

repairs, there was a general lack of knowledge regarding their specific responsibilities to monitor school facility condition.

**3.57** Three of the five DEC's we audited have developed their own policy regarding asset protection. In these districts, superintendents are providing yearly monitoring reports to the DEC's detailing how policy was implemented. However we noted that both the policy and reporting lack detail. An example of an asset protection policy developed by one DEC is:

*The superintendent shall to the best of his/her ability ensure that assets are protected and adequately maintained. Accordingly, the superintendent shall:*

- 1. Subject plant and equipment to reasonable wear and sufficient maintenance*
- 2. Not unreasonably expose the organization, its Council or staff, to claims of liability.*

**3.58** In our opinion, this policy is inadequate because it is incomprehensible and immeasurable. Compliance cannot be measured because of the subjective nature of the policy. Terms such as "reasonable wear" and "sufficient maintenance" are vague and have not been defined.

**3.59** Further, the focus of protecting assets should be on the safety of the occupants of school facilities, not a level of tolerance for risk to the organization.

**3.60** DEC's have been given the flexibility to develop their own policy. However, two districts we audited had not developed any policy as it relates to asset protection. We believe that this is one area where, because of ownership and safety concerns, the Minister should ensure a province-wide policy is developed and implemented.

**Recommendation**

**3.61** We recommended the Department of Education ensure appropriate province-wide policy exists to protect assets and facility occupants. Such policy should detail specific actions and the level of subsequent reporting required.

**Departmental response**

**3.62** *The Department will work with the school districts to develop an appropriate guideline.*

**Inspections as a monitoring tool**

**3.63** The primary tool for monitoring the condition of school facilities is inspection. Several types of inspections are required by



legislation and/or departmental policy. Examples of these are inspections of playgrounds, drinking water, fire extinguishers and elevators. More informally, district staff often report repair items of concern that have come to their attention throughout the year.

**3.64** We reviewed a number of inspection files with the purpose of determining the level of compliance with legislation and policy, as well as consistency of established practice. In particular, we looked at inspections of:

- drinking water;
- fire safety;
- roofing; and
- playgrounds.

**3.65** As a result of this review, we noted several areas for improvement.

#### **Adequate water testing**

**3.66** As required under the *Clean Water Act*, a water sampling plan is completed for each school in every district on a yearly basis. This plan sets dates for a monthly sample of water to be submitted for testing. Results are received by the Département of Education and the Department of Health and Wellness. We were pleased to note the responsibility for receipt, review and tracking of water results has been clearly assigned to a staff person at the Department. Further, we observed the Department is consistently comparing the water sampling plan to actual water sampling to ensure the timely completion of testing.

**3.67** We reviewed water testing for 44 schools. We determined the Department is providing adequate follow up for negative results. In all cases we were able to conclude that any noted problems were well documented and had been remedied in a timely fashion.

#### **Playground inspections not in compliance with CSA standards**

**3.68** Playgrounds and play equipment can pose some safety hazards if not properly maintained. According to a report by Health Canada in 2002, each year more than 10,000 children are injured on playgrounds and approximately 35% of these accidents occur at school.

**3.69** This is one area where we were pleased to note clearly defined responsibility, as well as the reference to well known standards. As noted earlier, departmental Policy 406 details the requirements and refers to CSA standards for provincial playgrounds.

**3.70** Policy 406 further states "District Education Councils shall implement, in compliance with the CSA standard, a regular inspection program conducted by a certified inspector and a maintenance program".

**3.71** We noted that CSA standards for inspections are as follows:

- 1. A visual inspection shall be carried out by the owner, maintenance inspector, care giver, or custodian on a daily basis, if possible, and at least once a week, to identify defects or emerging problems.*
- 2. A detailed inspection shall be carried out every month, and the results and actions taken entered in a permanent record that can be examined if necessary.*
- 3. Every year, comprehensive written reports shall be completed by the owner or a representative, and the results and actions taken shall be entered in a permanent record that can be examined if necessary.*

**3.72** Despite these clear guidelines, there are currently no province-wide inspection practices. Both frequency of inspection and documentation of findings varied in the five districts we audited. One district's informal policy is to inspect playgrounds on a yearly basis while three other districts stated they complete inspections monthly. One district informed us they perform inspections semi-annually but could provide no documentation of such.

**3.73** None of the five districts were performing inspections on a consistent basis regardless of their informal policies to do so. We audited a sample of 41 schools in the various districts and determined that only 24% of these had monthly inspections in 2004. Eight school playgrounds had no inspection at all for that same year.

**3.74** We were unable to obtain any documentation from the districts regarding daily or weekly visual inspection.

**3.75** Additionally, we noted a lack of documentation of corrective action taken. While inspection reports we reviewed detailed deficiencies, they did not note corrective action taken. Thus, the reviewer is only able to determine what the problems were, not if they were corrected.

### **Recommendation**

**3.76** We recommended the Department of Education ensure DEC's adopt adequate playground inspection practices. This would include requirements for meeting CSA requirements

**regarding the frequency of inspections and documentation of findings and remedial action taken.**

***Departmental response***

**3.77** *The Department will review Policy 406 (Outdoor School Play Areas) with the intent of establishing a mechanism to ensure compliance.*

**Lack of monitoring completion of fire safety inspections**

**3.78** The consistent message we received from departmental staff was it is their priority to ensure fire safety in all schools. They informed us the protection of children is their number one concern. In keeping with this, the Department has several systems in place to assist in ensuring all buildings are fire safe. For example, inspections of kitchen facilities and fire extinguishers are incorporated in specific preventative maintenance plans. As well, students and staff receive extensive training on fire safety on a regular basis. A major component of building safety is ensuring buildings meet standards as set by the National Fire Code of Canada.

**3.79** While legislation does not mandate a yearly inspection of school facilities by the Office of the Fire Marshal, the Department of Public Safety policy does. Results of these inspections provide the Department of Education with a monitoring tool to ensure school facilities meet the latest National Fire Code of Canada requirements.

**3.80** If the Fire Marshal notes any deficiencies as a result of inspection, such items are recorded on a Fire Marshal's orders. The majority of violations identified in schools are of a non-capital nature. Examples of such are excessive paper on classroom walls, paper being too close to electric heaters, doors being blocked and broken emergency lighting. Time for completion of the remedial action is noted on the inspection. Usually this is either immediately or within thirty days.

**3.81** As part of our audit we reviewed Fire Marshal Inspection Report files kept at the Department of Education head office and district offices. From these inspection files, we were only able to obtain evidence of inspection in 67% of the schools for the year 2004. Notably, in one district, we could only obtain evidence of inspection for 16% of schools. Subsequent to our audit, the Department informed us that in some cases inspection did take place, however the inspection reports were missing from their files. In order to monitor the frequency of fire inspections, the Department should ensure all inspection results are kept for review at head office.

***Recommendation***

**3.82** We recommended the Department of Education ensure annual fire safety inspections occur in all schools.

**Departmental response**

**3.83** Annual fire inspections are required for all schools. The Department will formally request from the Fire Marshal, a copy of all annual inspection reports and department staff will ensure that a follow-up is done with the school districts when infractions are noted.

**Recommendation**

**3.84** We recommended the Department of Education ensure all inspection results are kept for review at head office.

**Departmental response**

**3.85** The Department agrees with the recommendation.

**Adequate monitoring of roof inspections**

**3.86** Mould contamination in schools has been associated with illness and has resulted in school closings. To avoid such problems, regular roof inspection and maintenance is essential.

**3.87** As part of our audit, we reviewed roof inspection practices for school buildings. We determined that the Department of Supply and Services inspects roofs on a five-year cycle on behalf of the Department of Education. Inspection reports are sent to the Department in hard copy form and are also available online.

**3.88** We reviewed the completion of inspections in five districts and noted that, in all cases, roofs were inspected on a timely basis. Inspection report findings were well documented and reviewed by departmental staff.

**Follow-up procedures****Adequate follow-up procedures for water quality**

**3.89** We noted the Department has adequate systems in place to review inspection results and record completion of remediation for problems noted with inspections of water quality. We reviewed 44 inspection files for water quality and noted in all cases identified problems were rectified in a timely and appropriate manner.

**Inconsistent documentation of follow up for fire inspections**

**3.90** Subsequent to the yearly inspection of school facilities, the Office of the Fire Marshal submits the initial copy of the Fire Marshal Inspection Report to the Department. We were pleased to note that the Department has assigned to specific staff the responsibility to review inspection results and ensure the noted deficiencies are rectified.

**3.91** As part of our audit, we obtained copies of 97 fire inspection reports for 2004. Of these, 85% had fire code deficiencies requiring remedial action. We noted that in all cases the assigned departmental staff had received and reviewed the inspection reports. All repairs of a capital nature had been added to the list of capital priorities and all items estimated at less than \$10,000 had been reported to the district. Thus, departmental staff is appropriately notifying districts of necessary fire code repair items.

**3.92** However, the Department is not consistently ensuring the noted deficiencies were rectified in a timely fashion. For 2004, we could find no documented evidence of follow-up procedures for the fire inspection reports we reviewed. For the years prior to 2004 we were able to find examples of documentation of follow up procedures.

***No evidence of follow up for  
playground inspections***

**3.93** We also reviewed a total of fifty playground inspections with noted safety deficiencies. Unlike fire inspections, there has been no clear assignment of responsibility at the departmental level to ensure deficiencies are corrected in a timely fashion. We could find no evidence of follow-up procedures for any of these inspections. In fact, in some cases we noted the same problem recorded month after month, year after year.

***Recommendation***

**3.94** We recommended the Department of Education develop appropriate follow-up procedures to ensure the timely completion of needed repairs identified by facilities inspection processes. Further, results of follow-up procedures should be well documented.

***Departmental response***

**3.95** *In the case of fire code inspections, school districts have been reminded that they must provide the Department with evidence of follow-up procedures. The Department will monitor for compliance. As for playground inspection, a review of the requirements under Policy 406 – Outdoor School Play Area – will be conducted with the school districts.*

***Minor repairs***

***Lack of monitoring of  
completion of minor repairs***

**3.96** Any repairs estimated at less than \$10,000 are classified as minor repairs. Examples of noted items in need of repair are broken windows, swings and slides, door hinges, washroom and fire code upgrades.

**3.97** When a minor repair is identified it is recorded on a work order and assigned to a maintenance staff person at the district office.

**3.98** The Department implemented a computerized work order system in 2000. It allows districts to:

- maintain an equipment inventory and then to identify the necessary maintenance and inspections on such;
- identify types of maintenance and frequency of services;
- train staff and assign inspection and maintenance routines;
- schedule maintenance and inspection work orders;
- follow up on repairs required through feedback from work orders;



- plan and schedule repairs;
- acknowledge receipt of a work order;
- allow districts to establish priorities; and
- verify that the work has been completed.

**3.99** Given the noted benefits, we were surprised to find, in the five districts we visited, only two were actively using the system to its maximum potential. Two were using it to a limited degree and one not at all.

**3.100** It is virtually impossible to monitor the completion of work orders using a paper based work order system. Due to the large volume of work orders, managers cannot efficiently review them to determine if and when they were completed.

**3.101** Districts using a computerized work order system have the capability of producing reports by task, employee, date issued and completed. While we were impressed with the ease and convenience of the production of these reports, we could find no evidence these reports were being produced on a regular basis and used for monitoring completion of tasks. We further noted incidences in these reports where work was not completed for a number of months.

**Recommendation**

**3.102** We recommended the Department of Education ensure the implementation of its computerized work order system in all districts.

**Departmental response**

**3.103** *The Department of Education's computerized work order system is installed in all school districts. However, the level of implementation varies from district to district. The Department will continue working with the districts to complete the implementation of this system province-wide.*

**Recommendation**

**3.104** We recommended the Department of Education ensure districts are producing adequate reporting detailing the timeliness of completion of repairs. Reports should be reviewed by district staff and problems addressed in a timely fashion.

**Departmental response**

**3.105** *A work order status reporting system is a function of the ... computerized system. This function will be discussed with the school districts.*

**Instances of repairs not identified in work order system**

**3.106** As part of our audit process, we reviewed seventy six inspection reports to determine if identified deficiencies were recorded in the work order system. If not, there would be little

chance of the repair being completed. We noted several instances where necessary repairs with regards to roofing, school grounds, and playgrounds were not recorded in the work order system. While district staff had no formal explanation for this, they did admit feeling there is often no use adding more work to a system that isn't able to address the current repairs.

**Recommendation**

**3.107** We recommended the Department of Education remind district staff they are required to record all identified repairs in the work order system.

**Departmental response**

**3.108** *The school districts have been reminded of this requirement.*

**Conclusion**

**3.109** The third criterion was not met. While legislation sets standards, the Minister is not ensuring these standards are met. We noted inconsistent inspection practices and a lack of follow-up procedures.

**Addressing problems with school facilities**

**3.110** Our fourth criterion was:

*The Minister should ensure that significant problems noted with the condition of school facilities are addressed in a timely fashion.*

**3.111** Inspections or audits are a starting point for determining the condition of a building. The next step is to ensure the problems noted are addressed in a timely fashion. We noted several instances where significant problems had not been addressed within a reasonable timeframe. District staff informed us they feel that lack of funding is the number one contributing factor to these findings.

**Inadequate capital funding**

**3.112** The average age of provincial school facilities is approximately 36 years, with some schools over seventy years of age. As buildings age, the repairs necessary to maintain them, as well as to provide necessary upgrades, become more costly.

**3.113** Based on the gap between funding and needs, the Department does not have sufficient funding available to meet its mandate to effectively maintain school facilities. Due to insufficient budget allocations, the condition of school facilities is placed at risk. The extent of this risk needs to be documented and reported to the decision makers and the public.

**3.114** Government has provided capital funding of \$46 million, \$35 million, and \$34 million respectively for the past three years. The Department allocates this budget to both capital improvements



and major capital construction. Capital improvements refer to the projects identified as capital repairs, while major capital construction refers to the building of new schools or major additions to current buildings.

**3.115** Capital improvements are identified by school and district staff and also inspection findings, and are categorized by priority for each district. The Department has developed standard definitions for each priority category. The definitions are as follows:

*Priority 1*

*Very urgent and important. Essential work that requires immediate attention because of major risks to the health and safety of the occupants of the building.*

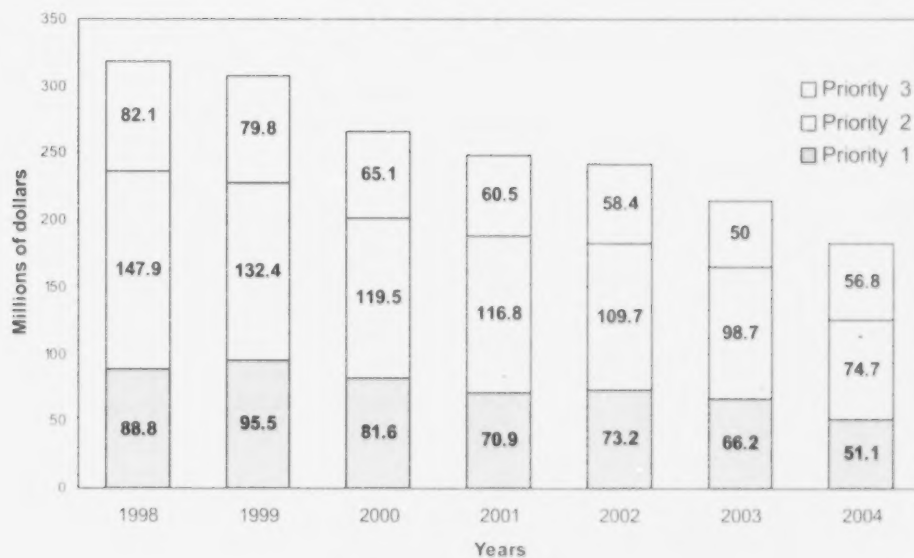
*Priority 2*

*Very important but not urgent. Essential work that may have major repercussions and/or is detrimental to the functioning of the school and/or the comfort of the occupants. Harmful consequences on their health and/or safety are unlikely, however.*

*Priority 3*

*Important work that may have certain repercussions on and/or is detrimental to the functioning of the school and/or the comfort of the occupants.*

*Exhibit 3.1  
Capital improvements needed*



and major capital construction. Capital improvements refer to the projects identified as capital repairs, while major capital construction refers to the building of new schools or major additions to current buildings.

**3.115** Capital improvements are identified by school and district staff and also inspection findings, and are categorized by priority for each district. The Department has developed standard definitions for each priority category. The definitions are as follows:

*Priority 1*

*Very urgent and important. Essential work that requires immediate attention because of major risks to the health and safety of the occupants of the building.*

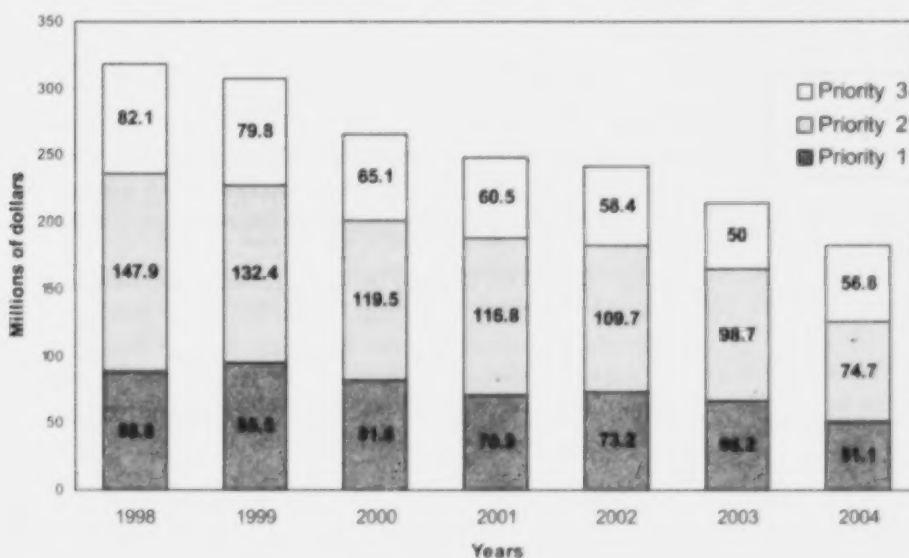
*Priority 2*

*Very important but not urgent. Essential work that may have major repercussions and/or is detrimental to the functioning of the school and/or the comfort of the occupants. Harmful consequences on their health and/or safety are unlikely, however.*

*Priority 3*

*Important work that may have certain repercussions on and/or is detrimental to the functioning of the school and/or the comfort of the occupants.*

*Exhibit 3.1*  
*Capital improvements needed*



**3.116** Exhibit 3.1 details the identified necessary capital improvements by prioritized category.

**3.117** Government has not provided sufficient funding to address the above identified issues. Exhibit 3.2 details the shortfall in funding provided.

*Exhibit 3.2*

*Shortfall in capital improvements funding*

|                                        | In millions |          |         |         |          |
|----------------------------------------|-------------|----------|---------|---------|----------|
|                                        | 2000        | 2001     | 2002    | 2003    | 2004     |
| Identified capital repairs             | \$266.2     | \$ 248.2 | \$241.3 | \$214.9 | \$ 182.6 |
| Budget for capital repairs             | (21.0)      | (18.4)   | (15.8)  | (16.8)  | (16.3)   |
| Repairs eliminated by new construction | (6.6)       | (7.0)    | (7.8)   | (8.4)   | (6.6)    |
| Shortfall                              | \$238.6     | \$ 222.8 | \$217.7 | \$189.7 | \$159.7  |

**3.118** We analyzed capital improvements categorized as priority 1 and noted a significant lack of funding made available to address these problems. Priority 1 items in 2004 total \$51.1 million; the budget allocation was \$16.3 million. Because priority 1 items have been defined as very urgent and important with major risks to the health and safety of the building occupants, we would, as a minimum, expect these repairs to be completed. The lack of completion of urgent repairs in our opinion exposes the building occupants to significant risk.

**Recommendation**

**3.119** We recommended the Department of Education report funding shortfalls and associated risks to the decision makers and the public.

**Departmental response**

**3.120** In September 1998, capital improvement priorities totalled \$319 million, including \$89 million in health and safety projects. As of September 2005, total capital improvement requirements have been reduced by \$148 million to \$171 million and health and safety requirements to have been reduced by almost 50% to \$48 million. This shows the Department's commitment to capital improvement.

**3.121** In fact, this government is committed to addressing Priority 1 health and safety requirements in public schools and has publicly announced in the State of the Province address in January 2004 an investment of \$100 million over four years. This funding will be used to address priority capital projects in schools including the elimination of health and safety requirements that had been identified at that time.

**3.122** The status of capital improvement is published in the annual "Believing in Achieving" report. The first report was published in May 2005.

**Funding is not allocated based on identified risk**

**3.123** Despite the lack of overall funding, we would expect the Department to allocate the funding it does receive in a way that minimizes the identified risks both in individual school buildings and province-wide. We examined the funding structure the Department uses for providing capital repair funding to each district. Capital improvement allocations are divided initially by size of each District (numbers of students). Consideration is then given to the amount of new construction budgeted for in each District.

**3.124** Departmental officials informed us of the informal practice to attempt to provide districts with an equitable allotment of dollars. This may not provide for the most economic and efficient completion of projects. Exhibit 3.3 summarizes the allotment of funding for capital repairs to each district for 2004.

*Exhibit 3.3  
Funding for capital repairs*

| 2004 Year |                   |                          |                           |                                  |                           |
|-----------|-------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| District  | Number of schools | Budgeted capital repairs | Necessary capital repairs | % necessary repairs budgeted for | Budget major construction |
| 2         | 38                | \$ 1,280,000             | \$ 35,314,883             | 4%                               | \$ 3,100,000              |
| 6         | 24                | 1,226,000                | 8,992,600                 | 14%                              |                           |
| 8         | 37                | 1,265,000                | 20,923,211                | 6%                               |                           |
| 10        | 16                | 870,000                  | 9,177,312                 | 9%                               |                           |
| 14        | 30                | 943,400                  | 23,950,397                | 4%                               | 5,200,000                 |
| 16        | 18                | 835,000                  | 10,961,705                | 8%                               | 2,100,000                 |
| 16        | 21                | 950,000                  | 9,589,620                 | 10%                              |                           |
| 17        | 18                | 1,005,000                | 14,617,000                | 7%                               | 700,000                   |
| 18        | 34                | 1,217,000                | 26,747,740                | 5%                               |                           |
| 1         | 13                | 560,000                  | 11,378,539                | 5%                               | 12,000,000                |
| 3         | 23                | 672,000                  | 17,302,649                | 4%                               | 5,500,000                 |
| 5         | 22                | 695,000                  | 9,595,246                 | 7%                               | 100,000                   |
| 9         | 23                | 667,000                  | 5,827,000                 | 11%                              |                           |
| 11        | 21                | 715,000                  | 10,574,039                | 7%                               |                           |
| Total     |                   | \$ 12,900,400            | \$ 214,951,941            |                                  | \$ 28,700,000             |

**Recommendation**

**3.125** We recommended the Department of Education allocate capital repair dollars to districts on a priority basis which considers the risk to safety and health of building occupants.

**Departmental response**

**3.126** *The allocation among districts in each linguistic sector takes into consideration the size of the district and the number of Priority 1 health and safety requirements.*

**Deficiencies not being addressed in a timely fashion**

**3.127** Once repairs have been identified and categorized, the next obvious step is to ensure major deficiencies are addressed within a reasonable time frame. We noted several instances where this was not the case.

**3.128** We reviewed several inspection files and, in many cases, could find no evidence of timely repair. Notable were building repairs to meet the current fire code. For 2004, the Department has identified \$ 9,098,236 worth of necessary repairs to bring schools up to current fire code standards.

**3.129** In addition, the Department has identified a need of \$31,942,089 to add sprinkler systems to schools. The Fire Code requires that sprinkler systems in schools meet 1995 Building Code standards. These standards require the replacement of older sprinkler systems whenever a building undergoes major renovations, replacements or retrofits.

**3.130** While the Department is attempting to address some of these problems on a yearly basis, the funding is obviously not adequate to address them in a timely fashion. Because fire code repairs are deemed as priority 1 items, we would expect them to be promptly addressed.

**Roofing repairs being addressed**

**3.131** Roof repairs and replacement can be one of the more expensive repairs a school can incur. It is also the type of repair that if neglected can lead to problems such as mould and poor air quality. Additionally, putting the costs off today can lead to increased costs in the future.

**3.132** As a result of inspection findings, the Department of Supply and Services compiles a yearly roofing study for the Department. Necessary repairs are categorized as the following priorities:

- badly deteriorated, leaks, replace ASAP;
- poor condition, failing to perform, replace soon; and
- past life and/or poor condition, replace in near future.

**3.133** The 2005 study recommended the Department complete \$7,242,200 worth of repairs, of which \$4,570,000 were categorized as priority 1. We were pleased to note the Department has completed the great majority of the priority 1 roof repairs.

**Condition of play spaces  
not meeting CSA  
standards**

**3.134** In our review of playground inspection reports, we noted that various aspects of play spaces and equipment do not meet current CSA standards. One area of specific note is that of protective surfacing. Protective surfacing is the most critical safety factor on playgrounds because the majority of playground injuries are due to falls. Hard, paved surfaces such as concrete and asphalt as well as earth surfaces such as grass, soil and hard packed dirt are not acceptable for use under and around play equipment. None of these surfaces provides adequate protection against injuries.

**3.135** The Department has been aware of the lack of protective surfacing for quite some time. Departmental Policy 406 states "Upon request of the school district, and to the extent possible, the Department of Education will fund the initial upgrading of existing protective surfacing to meet the CSA standards. Funding will be a one-time allocation, to a maximum of \$10,000 per school. Should more requests be received than can be accommodated in any year, accommodation will be based on the order in which requests are received, while insuring an equitable proportion of requests is met in each district."

**3.136** This aspect of policy contradicts the responsibility of the DEC's to ensure play spaces conform to CSA standards. The Department is only agreeing to provide \$10,000 per school, regardless of need. Further, they are only agreeing to provide this amount "to the extent possible". This lack of commitment to ensure protective surfacing meets CSA standards, regardless of the cost, inevitably means DEC's are unable to fulfill this aspect of their responsibility.

**3.137** We noted several playground inspections reporting the deficiency in protective surfacing, yet no repair was made.

**Recommendation**

**3.138** We recommended the Department of Education adhere to departmental policy by ensuring the condition of play spaces complies with CSA standards.

**Departmental response**

**3.139** The Department of Education will review the policy on play spaces with the school districts as stated previously.

**Repair standards for  
play spaces not being met**

**3.140** In our review of inspection reports for playgrounds, we noted several instances where there was no documentation of remedial action. Examples of necessary repairs with no identified remedial action were:



- lack of protective surfacing;
- cracks in slides;
- worn swing seats; and
- loose or missing bolts on equipment.

**3.141** Despite the noted problems, access was not barred for these playgrounds.

**3.142** We further noted that in some cases identified deficiencies had not made it from the inspection report to a work order. Hence, there was no assurance of the work ever getting completed. District staff could not explain this to us other than to surmise that they sometimes feel there is no point completing any more work orders that are not going to get done.

### **Recommendation**

**3.143** We recommended the Department of Education adhere to departmental policy by ensuring repairs of play spaces and equipment be carried out in compliance with CSA standards.

### **Departmental response**

**3.144** The Department of Education will implement a compliance monitoring process.

### **Numerous minor repairs not being addressed in a timely fashion**

**3.145** While the Department uses the term minor repairs for all repairs estimated at less than \$10,000, such repairs are often far from being minor in significance. These types of repairs can be related to fire safety, air quality, roofing, ground maintenance, and window replacement.

**3.146** The number one complaint of district staff was the under funding of minor repairs. They see this as not only an area of risk, but also a problem that will lead to increased costs in the future. Funding is not based on identified need, but on building square footage and numbers of students.

**3.147** Exhibit 3.4 details the departmental minor repairs funding and actual expenditures for the 2004-2005 fiscal year.

**3.148** The Department informed us the funding formula was developed to ensure some level of equitable distribution of minor repair dollars. However, because funding provided is not based on identified needs, minor repairs are not getting addressed in a timely fashion. One district showed us a list of outstanding minor repair work for one year. The repairs were extensive and estimated at a cost of \$1,000,000 to complete. Some districts admitted to us the need to take monies from other budgets to pay for minor repairs that just



could not wait. Other district staff told us they often just stop doing repairs when the money runs out.

**Exhibit 3.4**

*Minor repairs funding by district*

| District | Funding      | Actual expenditure |
|----------|--------------|--------------------|
| 1        | \$ 200,330   | \$ 282,459         |
| 2        | 627,737      | 1,216,131          |
| 3        | 377,370      | 477,494            |
| 5        | 330,450      | 493,625            |
| 6        | 396,561      | 578,123            |
| 8        | 574,473      | 680,679            |
| 9        | 348,760      | 592,077            |
| 10       | 206,492      | 378,936            |
| 11       | 273,360      | 490,257            |
| 14       | 373,672      | 594,502            |
| 15       | 240,546      | 320,048            |
| 16       | 331,577      | 501,172            |
| 17       | 235,810      | 576,218            |
| 18       | 448,918      | 750,973            |
| Totals   | \$ 4,966,056 | \$ 7,932,695       |

**Recommendation**

**3.149** We recommended the Department of Education ensure necessary minor repairs are addressed in a timely fashion.

**Departmental response**

**3.150** *The funding allocation for minor repairs is part of an overall funding model for all cost components. The objective of the funding model is to equitably divide the total budget for each linguistic sector among school districts. It is not appropriate to evaluate the funding model line by line because districts have the discretion to reallocate funding norm allocations within their budget to meet local priorities.*

**Conclusion**

**3.151** The fourth criterion was not met. The Minister is not ensuring significant problems noted with the condition of schools are addressed in a timely fashion. This is due in part to the lack of funding provided by government. However, policy and procedures do not ensure significant repairs are appropriately prioritized with the funding the Department does receive. Further, the Department is not analyzing the risks and associated costs of not performing necessary repairs and providing government with such information.

**Reporting on effectiveness**

**3.152** Our fifth criterion was:

*The Minister should ensure that satisfactory procedures are established to measure and report on the effectiveness of programs for the maintenance of school facilities.*

**Government's annual report policy and accountability**

**3.153** Government must be held accountable for results. New Brunswickers should be informed about how well government is doing in relation to goals and objectives. The management of school facilities is no exception. In order to fulfill this obligation for accountability, information on intended and actual results must be produced and presented to the Legislative Assembly and ultimately the public.

**3.154** This is reflected in the Province's annual report policy, which states:

*To the degree possible, departments and agencies should give a clear account of goals, objectives and performance indicators. The report should show the extent to which a program continues to be relevant, how well the organization performed in achieving its plans and how well a program was accepted by its client groups.*

**3.155** If departments are supposed to be giving a clear account of their goals and objectives when the year is finished, they should have them in place when the year begins. Further, these goals and objectives should be driving the departments' programs throughout the year.

**Lack of goals**

**3.156** The Canadian Council of Legislative Auditors defines a goal as "a general statement of desired results to be achieved." We determined that the Department has developed no formalized goals relating to the maintenance of facilities.

**Recommendation**

**3.157** We recommended the Department of Education develop, document and communicate goals for facilities maintenance.

**Departmental response**

**3.158** *The overall goal and objective of the Department of Education is to have safe and healthy schools for all school children as stated in Section 45(4)(b) of the Education Act. We aim at this objective with a number of stakeholders including school districts and a number of provincial departments including Supply and Services, Public Safety and Health and Wellness. Record investment has been secured over the last few years for major and capital improvement projects. The*

*Department realizes that there is always room for improvement. The recommendation will be reviewed with our stakeholders.*

**Lack of objectives**

**3.159** The Canadian Council of Legislative Auditors defines an objective as "a specific statement of results to be achieved over a specified period of time. This statement may be described in terms of a target." Targets not only provide departments with a focus for the year, but also with a measuring tool for year end (i.e. did we accomplish what we set out to do?). Generally, achieving objectives would ensure that the overall goals were also met.

**3.160** Examples of such targets might be:

- we intend to complete 80% of priority 1 roofing projects; and
- we intend to achieve 100% compliance with required inspections.

**3.161** We determined that there are no such objectives for facilities maintenance.

**Recommendation**

**3.162** We recommended the Department of Education develop objectives relating to the maintenance of facilities that are linked to goals. These objectives should be documented and communicated to all affected parties.

**Departmental response**

**3.163** *The recommendation will be reviewed with our stakeholders.*

**Lack of reporting**

**3.164** In response to growing expectations for accountability in government, management has a responsibility to report on effectiveness. This is often accomplished through departmental annual reports. During our audit, we noted a lack of departmental reporting on the effectiveness of building maintenance.

**Recommendation**

**3.165** We recommended the Department of Education ensure its annual report include:

- a clear account of goals and objectives relating to facilities maintenance; and
- disclosure on how well the Department has done in achieving its plans relating to facilities maintenance.

**Departmental response**

**3.166** *The Department will review the content of its annual report in regard to school facilities.*

**3.167** Despite the significant costs of maintenance and potential safety concerns, we found no reporting of the management of these costs, or mitigation of risk in any departmental annual reports. There

is no annual reporting on performance and compliance with legislation and policies regarding maintenance of schools. Further, the failure to have publicly available information on the condition and cost of deferred maintenance hides the problems from the public and decision makers. Decision makers are not provided with comprehensive data on needs.

**Recommendation**

**3.168** We recommended the Department of Education annually advise government of:

- the estimated level of expenditures necessary to appropriately maintain school facilities; and
- the major repairs that have been deferred because of limited funding and the projected risks associated with deferring the major repairs.

**Departmental response**

**3.169** Every year, the Department of Education develops a Capital Budget for government approval. The submission is based on priorities identified by school districts and DEC's together with an evaluation of specific needs provided by the Department of Supply and Services (ie: roof inspections, fire codes, accessibility projects).

**Conclusion**

**3.170** The fifth criterion was not met. There is a lack of procedures to measure and report on the effectiveness of facilities maintenance. The Department has not developed and thus not reported on goals and objectives relating to the maintenance of facilities.



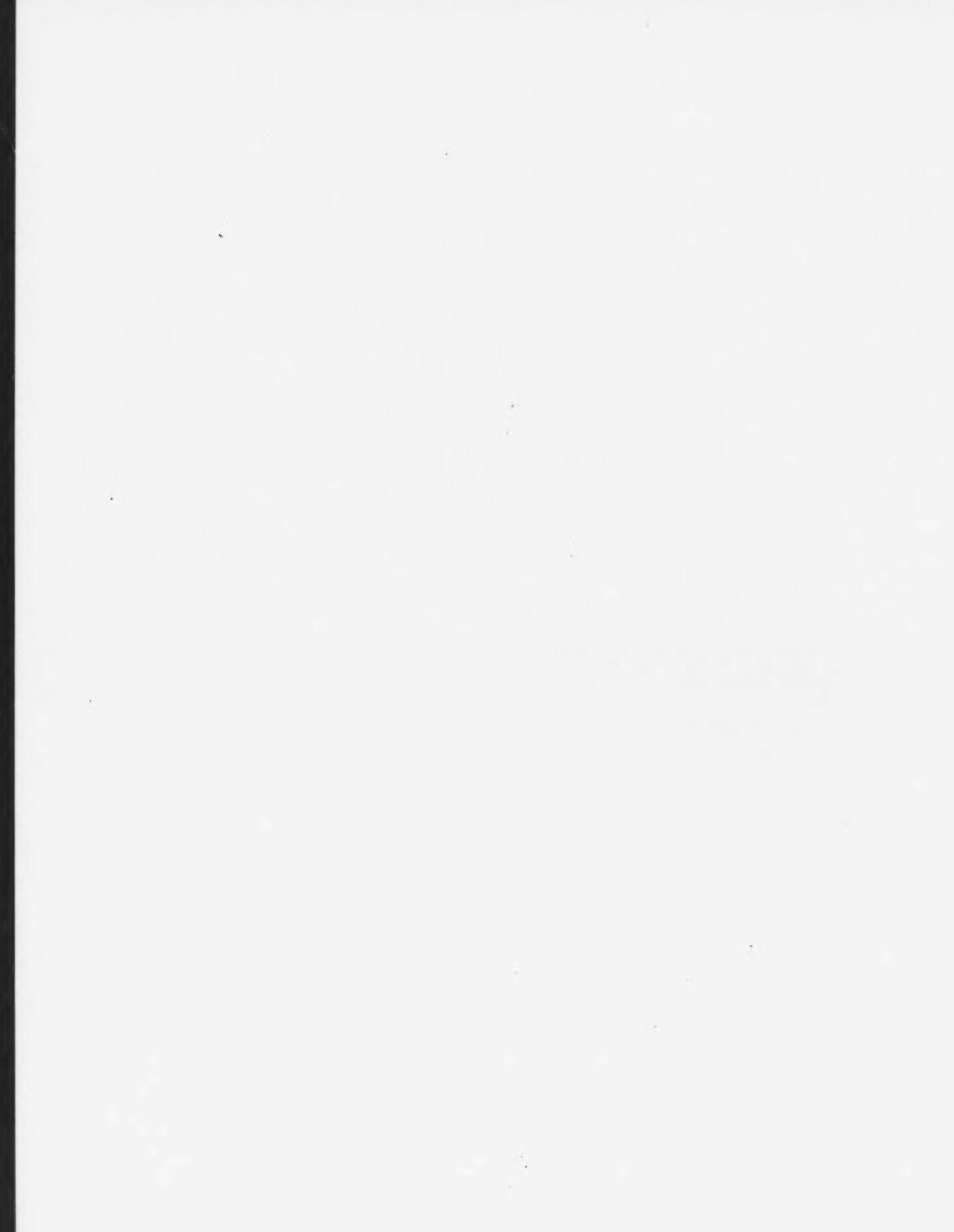
# Chapter 4

## Department of Family and Community Services

### Special Care Homes and Community Residences

#### Contents

|                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------|----|
| Background . . . . .                                            | 55 |
| Scope . . . . .                                                 | 56 |
| Conclusion and results in brief . . . . .                       | 57 |
| Licensing special care homes and community residences . . . . . | 58 |
| Inspections by the Department . . . . .                         | 66 |
| Enforcement . . . . .                                           | 73 |
| Policies and procedures . . . . .                               | 77 |
| Accountability . . . . .                                        | 79 |





# Department of Family and Community Services Special Care Homes and Community Residences

## Background

**4.1** When an individual lives in a special care home or a community residence, the resident, their family, their friends and society trust the facility to provide safe and proper care. New Brunswick has legislation requiring special care homes and community residences to have a license and follow the operating standards. The purpose of our work was to see if government is complying with and enforcing this legislation.

**4.2** Adults who have functional limitations may receive a range of services under the Long Term Care Services program. An assessment is used to determine the care needs of the individual. Clients who require more services than can be provided in their homes could be eligible to reside in a special care home or a community residence where room and board is provided, as well as the required supervision and assistance with daily living activities.

**4.3** Special care homes and community residences are privately owned and operated by individuals, corporations or not-for-profit organizations. They range in size; the smaller facilities have only one or two beds and the larger ones have more than fifty beds. They may be either someone's personal residence or a facility with an institutional setting. Special care homes provide care to individuals with relatively moderate care needs, while residents of community residences require more care, but not regular nursing care.

**4.4** There are approximately 465 special care homes in the Province providing approximately 3,700 beds. There are approximately 60 community residences in the Province providing

approximately 375 beds. About 51 % of residents are adults under age 65, while 49 % are seniors. Approximately 80% of residents require government subsidy, which amounted to approximately \$66 million in 2004.

**4.5** The government recognizes the significance of special care homes and community residences and retains control over them in the following ways.

- Government licenses special care homes and community residences and inspects them to measure compliance with standards established to secure a safe environment and proper care.
- Government controls the number of beds through licensing.
- Government controls admissions to special care homes and community residences. An individual is assessed and approved before admittance. The eligibility assessment for admission looks at the individual's long-term health care and social needs.
- Government provides financial assistance to eligible residents. An individual receives a financial assessment to determine their ability to pay for care requirements.

**4.6** The authority for the government's involvement in special care homes and community residences is the *Family Services Act* (Act) and the *Community Placement Residential Facilities Regulation - Family Services Act* (Regulation)

**4.7** The purpose of the Adult Residential Services Program (program) is to license and monitor facilities to ensure that residents are safe and receive quality care. The staff members directly involved with the program include Adult Residential Facility Coordinators (coordinators) who work in the Department's regional offices and two program consultants who work in the central office.

## Scope

**4.8** The objective for this audit was:

*To determine if the Department of Family and Community Services has appropriate practices to ensure compliance with the Province's legislation and standards for special care homes and community residences.*

**4.9** To focus our efforts, we developed five criteria to use as the basis for our audit. We discussed them with the Department and it was agreed that they were reasonable. The criteria addressed the following:

- licensing special care homes and community residences;
- conducting inspections to measure compliance with the operators' standards;
- enforcement actions when operators of the facilities do not comply with the legislation and standards;
- policies and procedures for the program; and
- being accountable by reporting on the effectiveness of the program.

**4.10** The audit was not directed towards evaluating the quality of the operators' standards.

**4.11** Our audit was performed in accordance with standards for assurance engagements, encompassing value for money and compliance, established by the Canadian Institute of Chartered Accountants, and accordingly included such tests and other procedures as we considered necessary in the circumstances.

## Conclusion and results in brief

**4.12** The Department of Family and Community Services recognizes the importance of special care homes and community residences providing quality care. We observed many good elements within this program, such as: documented standards that the operators of facilities must follow; documented procedures for the Department's staff to follow in delivering the program; the practices of inspecting and licensing facilities and closing facilities when appropriate services were not provided. While we recognize these strengths, we concluded that the Department of Family and Community Services does not have appropriate practices to ensure compliance with the Province's legislation and standards for special care homes and community residences.

**4.13** The program has an established licensing process that is clearly documented and communicated to both departmental staff and the operators of the facilities. The licensing process requires that facilities be inspected by Public Health, the Office of the Fire Marshal and the Department. Licenses expire each year and are not renewed until the inspections are done. While the Department licenses special care homes and community residences, the established process is not always followed and the Department does not always ensure that all licensing requirements have been met before issuing the license. Licensing practices are not consistent throughout all of the regions and licenses are not always renewed on time.

**4.14** The Department inspects facilities prior to licensing; however, it does not have mandatory processes in place for prioritizing, performing and documenting inspections. Therefore comprehensive inspections are not always conducted. This means that some licensed facilities may not be meeting the standards and their residents may not be receiving the required quality of care.

**4.15** The Department has documented procedures that provide good guidance for enforcing the legislation and standards, and the Department has closed facilities for non-compliance. However, cases where enforcement is appropriate are not always recognized. For example, our testing revealed that in some facilities the standard regarding criminal record checks was not met because the record check had not been renewed after five years or had not been done prior to hiring a new staff member. Issuing a license without ensuring that all staff in facilities have had the required record checks is not properly enforcing the standard.

**4.16** Quality control practices are lacking to ensure the documented procedures are followed. We observed inconsistencies among regions and inconsistencies between the Department's practices and the legislation. The Department is not monitoring incidents or complaints, which allows for the identification of trends in the number and nature of incidents and complaints so proper corrective action can be taken.

**4.17** We observed inconsistencies between legislation for this program and the legislation for similar programs administered by the Department (nursing homes and day care facilities). We recommended the Department review the legislation for special care homes and community residences and initiate amendments as appropriate, in particular, the inclusion of requirements for an emergency plan and public posting of the license to operate.

**4.18** The Department does not report on the effectiveness of the program for special care homes and community residences.

**4.19** The legislation requires that all special care homes and community residences (facilities) obtain the Minister's approval to operate (license). The process involves the facility applying for a license, paying the fee and meeting the legislative requirements. It also involves the Department ensuring that the requirements are satisfied and then issuing the license. The coordinators working in the regional offices are to ensure the requirements are met and

## **Licensing special care homes and community residences**

forward the license to the central office, where it is signed and issued to the operator of the facility.

**4.20** Licenses are valid for only one year. Each year the facility must apply for a renewal license. The renewal process is the same as the process for obtaining a first-time license and the requirements are the same. Our first audit criterion addresses the licensing of special care homes and community residences:

*The license to operate a special care home or a community residence should be issued in compliance with legislation and standards.*

**4.21** Our findings included the following strengths in the licensing process.

- ***The licensing requirements are clearly stated in the legislation and have been communicated to the individuals involved.*** The requirements are documented in the coordinators' manual for the staff members working in the regional offices. The requirements are documented in the standards manual for the operators of special care homes and community residences.
- ***Licenses are not automatically renewed.*** The expiry date is clearly indicated on the license. A renewal license is not issued until the coordinator inspects the facility and requests that the central office issue a new license.
- ***The licensing process requires that the facility be inspected by Public Health, the Office of the Fire Marshal and the Department.*** While three government departments have responsibility for inspecting special care homes and community residences, the Department has sole responsibility for licensing the facilities.

**4.22** We identified the following weaknesses in the licensing process. A brief description of each finding follows.

- The requirements are not always met prior to the Department issuing a license to a special care home or a community residence. This means that the Department is not fulfilling its licensing responsibilities. When the Department does not ensure that the licensing requirements are met before issuing the license, it is not complying with the Regulation.

- Licenses are not always renewed on a timely basis. This means that special care homes and community residences are sometimes operating without a license and this is illegal according to the legislation.
- The Department's licensing process is not always followed. Non-compliance with the documented procedures results in inconsistencies with licensing practices between regions.
- Complaints and incidents reported are not considered when licensing a special care home or a community residence.
- We observed inconsistencies between the legislative requirements for special care homes and community residences and the legislation for similar programs: nursing homes and day care facilities. Inconsistencies indicate the need for reviewing and possibly changing the legislation regarding special care homes and community residences.

**The requirements are not always met prior to the Department issuing a license to a special care home or a community residence**

**4.23** The Regulation states the licensing requirements for special care homes and community residences. The process and the requirements are the same for both special care homes and community residences, with the exception that facilities having fewer than three beds do not require annual inspections by Public Health and the Office of the Fire Marshal.

**4.24** The Department is to ensure the following seven requirements are met prior to issuing a license:

- the application form has been received from the operator;
- the operator has paid the appropriate fee;
- the operator has provided a medical form showing he/she is in good health;
- Public Health has given a written statement of compliance stating that the sanitation, lighting, ventilation and other general health standards in the facility meet their standards;
- the Office of the Fire Marshal has given a written statement of compliance stating that the facility meets fire prevention standards and building standards;
- the facility complies with the requirements in the Regulation and the standards prescribed by the Department; and
- the operator of the facility meets six qualitative conditions such as awareness of local community services, willingness to provide a homelike atmosphere and willingness to participate in training programs.



**4.25** We selected a sample of forty licenses for testing. The sample included facilities from each of the eight regions so we could comment on consistency throughout the Province. While most of the licenses were for special care homes, some community residences were included. The sample included eight first-time licenses (issued in 2003 and 2004) and thirty-two renewals. We tested for each of the seven legislative requirements. However, the last requirement listed above regarding the operator's qualitative conditions related to only the eight first-time licenses.

**4.26** Our testing involved reviewing the Department's file, on each of the facilities selected in the sample, looking for the presence of documentation indicating that each of the licensing requirements was met. We observed that a facility does not always meet all of the requirements prior to the Department issuing their license. Only eleven of the forty files had documentation indicating that all six legislative requirements for licensing were met (72% did not).

**4.27** Our specific findings include the following.

- The application form was not always present. Two of the eight regions do not require the operator to submit an application.
- The appropriate fee was not always paid. License fees range from twenty-five to sixty-five dollars, depending on the number of beds in the facility. It appears that in most regions, facilities operated by a not-for-profit organization are not paying the required license fee. (The legislation provides no exceptions for the licensing fee.)
- Although evidence that the operator was in good health was present in most files, there was no evidence in five of the files from two regions. Either a medical form signed by a doctor or a notation that a medical form had been examined by the coordinator was considered appropriate evidence.
- An inspection from Public Health recommending the facility for licensing was present in all but one of the renewal licenses. However, only three of the eight first-time licenses were supported with a Public Health inspection. In the remaining five files, the Public Health inspection was either missing or was present indicating that the operator was not complying. There was no further documentation that the infractions had been corrected. This does not satisfy the licensing requirement.



- A written statement of compliance from the Office of the Fire Marshal was present in most of the files. In other files, however, the fire prevention inspection form was present indicating areas of non-compliance and written orders for correction. There was no further documentation that the infractions had been corrected. This does not satisfy the licensing requirement.
- Finding evidence that the facility complies with the criteria prescribed by the Regulation and standards prescribed by the Minister was a problem in all files. While all but two files had documentation of a site visit at the facility, there is a lot of inconsistency in the documentation of inspections, and the documentation required by the Department was rarely present.
- The last requirement listed above, regarding the operator's qualitative conditions, was tested in only the eight files for first-time licenses. All eight files had evidence that the operator was qualified.

**4.28** Licenses are signed by the Minister, or the delegate, and issued to the facility by the central office. While the coordinator in the regional office is responsible for ensuring all the requirements are met prior to submitting the license for signature, there is no documentation signed by the coordinator indicating everything has been done. Only the license and a cover letter are remitted to the central office.

#### ***Recommendation***

**4.29** The Department should comply with the Regulation and ensure all regulatory requirements are met prior to issuing a license to a special care home or a community residence.

#### ***Departmental response***

**4.30** *The Department is currently working on the development of a new Inspection Form and Process, which will include a checklist to ensure all requirements are met prior to issuing Certificates of Approval to special care homes and community residences. Monitoring activities will be conducted periodically.*

#### **Licenses are not always renewed on time**

**4.31** Licenses are issued for a one-year period. Facilities can have differing expiry dates, but the expiry date remains the same each year for a facility. We examined the issuance date and the expiry date on the 32 renewal licenses for the facilities that we tested. We also noted the expiry date on the previously issued license.

**4.32** We found that renewal licenses are often issued after the previous license has expired. The license was issued on time in only

two of 32 files examined. Of the thirty licenses that were issued late, the facilities were operating from six days to 29 months without a license. Ten of the thirty late licenses were more than three months late. Reviewing information provided by the Department, we determined that at 31 December 2004, there were more than 75 of the approximately 525 facilities operating without a valid license. (As of 30 April 2005, the Department reported that most of these expired licenses had been renewed.)

**4.33** The legislation states that it is an offense to operate without a license. When facilities operate without a valid license, the operator is not complying with the legislation and the Department is not enforcing the legislation.

***Recommendation***

**4.34** The Department should determine why licenses are not being renewed prior to their expiry dates and implement corrective actions to ensure their timely renewal.

***Departmental response***

**4.35** The Department has requested regional staff to initiate the renewal process and conduct inspections at least 60 days prior to the expiry of the Certificate of Approval in order to allow time for the operator to complete any requirements necessary for the renewal of the certificate. Monitoring activities will be conducted to ensure certificates are renewed on time.

**The Department's  
licensing process is not  
always followed**

**4.36** The Department's licensing process is documented in the coordinators' manual. There are documented procedures and departmental forms. During our testing on the sample of forty licenses, we found that the forms are not always used and the required procedures are not always followed. We observed the following departmental requirements not being consistently met.

- A renewal letter is not always issued. The documented procedures state that a renewal letter and an application form are to be forwarded to the operator sixty days prior to the expiry date of the license. The practice of issuing renewal letters may help the operator ensure that they obtain their renewal license prior to the expiry of their current license.
- The operator's insurance coverage is not always verified as required by the documented procedures. Having adequate liability insurance protects the facility should an incident occur where the operator was liable.

- In the files from some regions, a computer listing of residents was present with manual notes indicating that residents had been verified. In the files from other regions, there was no evidence that this had been done. Verifying the residents of a facility is required to ensure that residents subsidized by the Province are receiving the intended services and to ensure the Department has correct information on the number and location of vacant spaces that are available to other eligible individuals.
- The manual provides instructions for documenting site visits and inspections. Most regions are not using the required form.

**4.37** Non-compliance with the documented procedures results in inconsistencies with licensing practices between regions.

**Recommendation**

**4.38** The Department should ensure licensing procedures are followed. If procedures are no longer appropriate, they should be changed.

**Departmental response**

**4.39** The Department has initiated work to modify the Inspection process and to update procedures related to the licensing of Adult Residential Facilities

**Complaints and incidents reported are not considered when licensing a special care home or a community residence**

**4.40** Neither the documented licensing procedures nor the actual practice of issuing licenses considers complaints from the public and incidents reported by the facility.

**4.41** We believe the Department's licensing process could be improved by incorporating this type of information obtained during the year. Complaints and incidents could indicate non-compliance with the standards. Integrating information from different sources reduces the risk of inappropriately licensing a facility. Incidents reported by the facility and complaints from the public should be reviewed before issuing the license for the next year.

**Recommendation**

**4.42** The Department should consider both the number and nature of the incidents reported by the facility and complaints from the public before issuing the renewal license.

**Departmental response**

**4.43** The Department will add to the standards and licensing procedures a requirement indicating that the number and nature of incidents reported by the facility, and complaints from the public, have to be considered before issuing the renewal license.

**We observed inconsistencies between this legislation and the legislation for similar programs**

**4.44** In addition to the responsibility for licensing and monitoring special care homes and community residences, the Department is also responsible for licensing and monitoring nursing homes and day care facilities. While it is expected that the legislation for different programs would be different, it should also be expected that similar programs have similar laws. We believe the legislation for special care homes and community residences is deficient in the following two areas: an emergency plan requirement and public posting of the license.

**4.45** An emergency plan typically is a written plan that shows the evacuation routes and outlines staff responsibilities. It is usually posted in a common area where even a visitor to a facility could easily see the plan and follow the instructions. Nursing homes and day care facilities are required by legislation to have an emergency plan; special care homes and community residences are not. In Nova Scotia, Regulations require that special care homes have an emergency plan and that it be updated every three years and resubmitted to the Minister.

**4.46** While we acknowledge that the operator standards do require an emergency plan for facilities with ten or more beds, we believe this is inadequate. Most community residences have less than ten beds and their residents have greater care needs and are likely less ambulatory. We believe that all licensed care facilities should be required to have an emergency plan.

**4.47** When the public sees a license issued by the government, there is an assumption the government's standards have been met. Seeing a posted license provides assurance that a facility is legal and provides comfort that the facility is a safe place. The *Nursing Homes Act* states, "A licensee shall at all times display his license in a conspicuous place within the nursing home." Day care standards require the public posting of their license. There is no requirement for special care homes and community residences to post their license.

**Recommendation**

**4.48** The Department should review the legislation for special care homes and community residences and initiate amendments as appropriate. In particular, the inclusion of requirements for an emergency plan and public posting of the license should be considered.

**Departmental response**

**4.49** As indicated above, the Department will review the legislation for special care homes and community residences and will undertake

*discussion with the Department of Justice for this task. The Department agrees with the inclusion of requirements for emergency plans and the public posting of certificates.*

## **Conclusion**

**4.50** This criterion is partially met. The program has an established licensing process with standard forms that is clearly documented and communicated to the individuals involved. The licensing process requires that the facility be inspected by Public Health, the Office of the Fire Marshal and the Department. Licenses expire each year and are not renewed until the inspections are done. However, the established process is not always followed and the Department does not always ensure that all licensing requirements have been met before issuing the license. Licensing practices are not consistent throughout all of the regions and licenses are not always renewed on time.

## **Inspections by the Department**

**4.51** Inspecting facilities to ensure that they are operating in accordance with the requirements is an important function that is critical to the licensing process. Legislation integrates the inspection function with licensing by requiring a facility's compliance with the Regulation and standards prior to the Minister licensing the facility. The legislation gives the Minister authority to appoint inspectors. And, the legislation gives the inspectors authority to enter and inspect the facilities to confirm compliance.

**4.52** There are operating requirements in the Regulation and in the Department's Standards and Procedures for Adult Residential Facilities (operators' standards manual). We refer to them collectively as "standards". The standards relate to:

- administration (ownership, goals and objectives, policies and procedures, licensing, financial management, insurance, reporting requirements);
- personnel (employment requirements: medical, training, criminal record check; orientation; employee records);
- environment and security (requirements for each of the specific rooms: bedrooms, bathroom, kitchen, stairways, exits; fire prevention, general health standards, first aid);
- resident care (admission, a care plan, programming, staff ratios, food, personal hygiene, medication, money management, clothing, resident records); and
- social environment (residents' rights, visiting, mail, telephone).

**4.53** The standards are primarily the same for both special care homes and community residences. There are differences in only a

few standards. For example, the staff-to-resident ratio is higher for community residences because their residents require more care.

**4.54** Our second audit criterion involved the inspection process:

*Inspections of special care homes and community residences should be performed to measure compliance with legislation and standards.*

**4.55** To determine whether this criterion was met, we examined the Department's standards manual for operators and the operators' requirements within legislation; we accompanied a coordinator during an inspection at both a special care home and a community residence; we tested a sample of facility files; we analyzed information provided by the Department, talked with many of the coordinators and reviewed the Department's documented procedures.

**4.56** Our findings include the following strengths in the inspection process.

- ***Resources are assigned to inspect special care homes and community residences.*** There are twelve adult residential facility coordinator positions (coordinators) with one or more assigned to each region. At the time of our review, all positions were occupied. Their role is documented and responsibilities are assigned to the coordinators. Inspecting facilities is the first listed responsibility.
- ***All facilities are assigned to coordinators.*** Each facility is specifically assigned to a coordinator in the region, who is responsible for inspecting the facility.
- ***The coordinator visits the facility and inspects before issuing a license.*** In our sample of forty files for licensed facilities, we looked for the presence of documentation indicating that the coordinator had visited the facility and had inspected for compliance with the operators' requirements. Documentation was present in all but two of the forty files. (95% had been inspected prior to licensing.)

**4.57** We identified the following weaknesses in the inspection process. A brief description of each finding follows.

- Inspections are not comprehensive and do not measure compliance with all of the standards.



- Inspection documentation is inadequate.
- Inspection work is not prioritized using risk management.
- Advance notice to operators may impair the effectiveness of the inspection.
- The inspection workload does not appear evenly distributed among the coordinators.
- Documented policies and procedures for inspecting are limited. There are inconsistencies in the inspections performed in different areas of the Province.

**Inspections are not comprehensive and do not measure compliance with all of the standards**

**4.58** In addition to the licensing requirements, the Regulation sets out other requirements for special care homes and community residences. The Department is to ensure the facility complies with the requirements in the Regulation and the standards prescribed by the Department prior to issuing a license. The operators' standards manual for special care homes and community residences contains well over one hundred requirements. Some standards are very detailed; for example, a standard relating to beds states, "have pillow with pillow case, two sheets and two coverings at minimum".

**4.59** We selected some of the standards that are stated in the Regulation for testing. We tested a sample of forty licensed facilities. We reviewed the Department's file on each of the selected facilities looking for the presence of documentation indicating that each of following standards was met:

- criminal record checks for operator and staff;
- employment requirements for staff at facilities: medical and training;
- the ratio of residents to staff; and
- first aid supplies.

**4.60** Criminal record checks are required for all operators and staff of special care homes and community residences and the checks must be redone every five years. Evidence that this standard had been verified was not present in five of the forty files. In nine of the files where there was evidence that record checks were being monitored, the standard was not met because the record check had not been obtained for new staff or had not been renewed after five years.



**4.61** There are other specific requirements for staff working at special care homes and community residences. They must provide a medical form indicating that they are in good health and certificates demonstrating that they have received training in first aid, CPR and other personal care programs. Evidence that the medical requirement had been verified was not present in six of the forty files. Evidence that first aid and CPR requirements had been verified was not present in eight of the forty files. Evidence that other qualifications regarding personal care programs had been verified was not present in fourteen of the forty files.

**4.62** The standard regarding the ratio of residents to staff differs depending on specific circumstances, such as the level of care required by the residents and the presence of a fire sprinkler system. While the ratio differs from facility to facility, all are required to meet the ratio standard. Evidence that the residents-to-staff ratio requirement had been verified was not present in four files.

**4.63** Evidence that the first aid supplies requirement had been verified was not present in twenty-nine of the forty files.

**4.64** It is possible that a coordinator may inspect for some standards, but not document their verification. While we believe that there should be documented verification of all operator standards, we believe that it is particularly important that the verification of the legislative requirements be appropriately documented. Each of the four standards that we tested, and commented on above, were requirements stated in the legislation.

#### **Recommendation**

**4.65** The Department should verify operators' compliance with all of the standards by performing complete inspections at special care homes and community residences.

#### **Departmental response**

**4.66** The new inspection form and process will require that the operator's compliance with all of the standards be verified. A complete inspection for each facility has to be conducted each year prior to renewing the certificates of approvals.

#### **Inspection documentation is inadequate**

**4.67** Although the Department has a standard inspection form, it is outdated and inadequate. The inspection form is not effective because it does not measure compliance with all of the standards. As a result, it is not being consistently used for inspections in most areas. Most coordinators have developed their own means of doing and documenting inspections. A consistent method of recording

inspections is necessary in order for the Department to monitor compliance with the standards and identify trends.

**4.68** The inspection reports that we reviewed in our sample of forty files were effectively a record of observations and comments, rather than a report indicating areas of compliance and non-compliance. They did not provide assurance that a comprehensive inspection was done.

**4.69** While the purpose of inspecting is to measure compliance with the standards, value is also obtained for the licensing process and enforcement actions. If an inspection reveals compliance with the standards, then the results are useful because they support licensing. If the inspection reveals areas of non-compliance, then the results are useful because they contribute to the enforcement process and either corrections are made or the facility is closed. In order for inspection results to be useful, inspections must be documented consistently and properly. The current way of documenting inspections is not effective because it does not provide useful information for either the licensing or the enforcement process.

**4.70** The Department has recognized weaknesses in inspection documentation and is developing a new inspection form.

#### **Recommendation**

**4.71** The Department should use an effective inspection form to measure compliance with all of the standards. The form should be easy to use and understand, and should allow results to be easily incorporated into the licensing and enforcement processes.

#### **Departmental response**

**4.72** As mentioned above, the Department is currently working on the development of a new Inspection Form and Process. This new approach will be more comprehensive and will ensure that all licensing requirements are met.

#### **Inspection work is not prioritized using risk management**

**4.73** A risk-management approach would result in more frequent and/or in-depth inspections in facilities assessed as having a higher risk. The Department does not use a risk-management approach or have a standard method of prioritizing inspection work for the program. The inspection requirements are the same for all facilities, including the inspection frequency requirement. The Department recognizes the benefits of risk management for inspections and has started project work in this area. We understand that the project will address risk management, inspection frequency and inspection scheduling.

**Recommendation**

**4.74 The Department should implement a formalized risk management approach for prioritizing inspections of special care homes and community residences.**

**Departmental response**

**4.75** *The Department is currently developing a Quality Improvement Assessment Tool and process for the inspection and monitoring of Adult Residential Facilities. This new Tool will ensure that Adult Residential Facility Coordinators have an inspection schedule to guide their activities.*

**Advance notice to operators may impair the effectiveness of the inspection**

**4.76** In some regions, operators are informed in advance of their inspection. Normally inspections are more effective when there is no notification. The element of surprise is important in obtaining a true representation of operations. Providing advance notice by either issuing a letter, phoning the operator to arrange a convenient time, or consistently inspecting each year during the month that the license expires may impair the effectiveness of the inspection. While we understand that advance notice results in the inspection being more convenient for both the operator and the coordinator, it provides the opportunity for the operator to "prepare" for the inspection thus inhibiting an inspection of the true operations.

**Recommendation**

**4.77 The Department should conduct unannounced inspections to obtain true representations of operations at special care homes and community residences.**

**Departmental response**

**4.78** *The Department periodically conducts unannounced visits or spot checks, particularly in facilities where the operator has been directed to implement corrective measures. A directive will be sent to the Adult Residential Facility Coordinators to conduct unannounced annual inspections.*

**The inspection workload does not appear evenly distributed among the coordinators**

**4.79** We did a caseload analysis comparing the number of facilities assigned to the coordinators in each of the eight regions. While all coordinators are assigned the same responsibilities, there are substantial differences in the number of facilities assigned to the coordinators.

**4.80** The number of facilities per coordinator position ranged from 28 to 59. We also observed that while two regions have approximately the same number of licensed facilities, 50 and 49 respectively, one has 1.5 coordinator positions, while the other region has only one.

**Recommendation**

**4.81** The Department should re-examine the basis for the allocation of adult residential facility coordinator positions to the eight regional offices.

**Departmental response**

**4.82** The Department is always reviewing staffing complements and needs, and will continue to do so for this group of staff as well.

**Documented policies and procedures for inspecting are limited and there are inconsistencies in the inspections performed in different areas of the Province**

**4.83** The documented policies and procedures for inspecting are very limited and do not provide adequate guidance for planning, conducting and documenting inspections. This lack of guidance and the non-compliance with the documented procedures has resulted in inconsistencies with inspection practices. We observed the following inconsistencies between different areas of the Province.

- The Department's policy is to inspect annually, at a minimum. We found this to be done in most of the forty files tested. However, other information revealed facilities that had not been inspected annually, with at least one facility not being inspected or visited for over four years. We also observed inconsistencies with the practice of doing spot checks. Several coordinators reported that they do spot checks; documentation indicated that one region does regular spot checks at facilities; one coordinator reported that spot checks are only done as a follow-up to a complaint.
- Inspection documentation varied. One coordinator makes only a few comments on the Report of Visit form, while another completes part of the Department's standard inspection form. Another coordinator has developed an extensive checklist encompassing most of the standards. One region has developed a series of charts for monitoring the contents of the residents' files and the qualifications of the facility's staff.
- There are inconsistencies with maintaining copies of the operator's documents in the facility's file in the regional office. While some regions keep a copy of the facility's insurance policy, most do not. Some regions keep copies of the facilities' staff medicals and training certificates; others do not. (There are no documented policies to provide the coordinators with guidance on this.)
- Some coordinators advise the operator of their upcoming inspection; others do not inform the operator in advance. (There is no documented policy regarding inspection notification.)

**4.84** These inconsistencies indicate the need for better documented guidance and the need for quality control procedures for the inspection function.

### **Recommendations**

**4.85** The Department should develop documented policies and procedures for planning, conducting and reporting inspections at special care homes and community residences.

**4.86** The Department should develop quality control practices to ensure the policies and procedures are followed.

### **Departmental response**

**4.87** *As mentioned above, the Department is currently developing a Quality Improvement Assessment Tool and process. This will assist Adult Residential Facility Coordinators in assessing the quality of care provided in Adult Residential Facilities and provide them with an inspection schedule to guide their activities.*

### **Conclusion**

**4.88** This criterion is partially met. While there are coordinators responsible for inspecting all special care homes and community residences within the Province prior to issuing and renewing licenses, the site visit is not a complete inspection of all the operating standards. The Department does not have established processes for prioritizing, performing and documenting inspections. As a result, there are many inconsistencies in inspection practices.

### **Enforcement**

**4.89** While inspections measure compliance, it is the enforcement actions that ensure compliance with the legislation and standards. Legislation gives the Department authority to enforce the legislation and standards by refusing a license, by issuing a temporary license, by issuing orders for change and by revoking a license. We wanted to know if the legislated enforcement authority is exercised. What happens when a facility operates without a license? What are the ramifications for not meeting the standards? Our third criterion looks at the enforcement process:

*Enforcement actions should be taken when special care homes and community residences do not comply with legislation and standards.*

**4.90** Our findings include the following strengths in the enforcement process.

- **The Department has documented enforcement procedures.** The coordinators' manual provides good guidance for enforcing the standards and performing investigations. In addition to providing

specific procedures and assigning responsibilities to staff at both the regional office and the central office, it provides templates for various enforcement letters. Some of the specific enforcement topics addressed include: facilities operating without a license; refusing to issue or renew a license; investigating complaints; abuse or neglect; misuse of resident's funds; conducting formal investigations; and, closing a facility.

- ***The Department uses its legislated authority to enforce the legislation and standards.*** In reviewing our sample of facility files, we observed cases where enforcement letters had been issued to a facility because a standard was not being met; we observed cases where a complaint against a facility had been made and it had been properly addressed by the Department; and we observed cases where a formal investigation had been conducted. In addition to our own observations, information provided by the Department indicated the Department has closed one to three facilities in each of the past three years.

**4.91** We identified the following weaknesses in the enforcement practices. A brief description of each finding follows.

- Enforcement actions are inadequate at times.
- The Department does not have adequate procedures for identifying enforcement cases.
- Temporary licenses are not being used as an enforcement tool.

**Enforcement actions are inadequate at times**

**4.92** We observed the following situations where enforcement actions should have been used and they were not.

- Our testing revealed that the standard regarding criminal record checks was not met because the record check had not been renewed after five years or had not been done prior to hiring a new staff member. Meeting this standard is critical to reducing the risk of abuse to vulnerable individuals.
- According to the standards, operators are to immediately report major incidents and must complete and forward an Incident Report within forty-eight hours. "Incidents to be reported immediately include serious injury to or serious illness of the resident, attempted suicide, suspected abuse of the residents, an offence against persons, resident behaviour necessitating the use of physical force, fire or other disasters in the facility and any other incidents that will affect the client's emotional or physical well being."



Several incident reports were present in many of the files we reviewed. In some files, we saw enforcement letters relating to non-compliance with this standard because the operator had not remitted any reports for several months. However, we also reviewed some files where there were neither incident reports nor enforcement letters over a period of several years. These observations suggest that there is inconsistency in the reporting of incidents and inconsistency in the enforcement of the standard. Recently, one region has recognized that a number of their special care homes were not reporting incidents. This region has issued a letter to all their facilities reminding operators of the standard and the implications of breaching the standards.

- We observed cases where multiple license renewal letters were issued, when enforcement letters would have been more appropriate. In each case, the letters requested the operator remit required documentation, such as criminal record checks and employment qualifications for staff. While we understand that license renewal letters serve as a reminder for operators, we believe that one is adequate. Correspondence with the operator after their license has expired should be of an enforcement nature with ramifications for the operator's illegal action of operating without a license. Enforcement actions could include withholding subsidy payments or not approving any new residents until compliance is achieved.

#### ***Recommendation***

**4.93 The Department should take appropriate enforcement actions whenever the legislative requirements and standards are not met by operators of special care homes and community residences.**

#### ***Departmental response***

**4.94** *During the past year, the Department has developed new guidelines to assist regional staff to take appropriate enforcement actions where necessary. Relevant sections of the Adult Residential Facility Coordinators Standards will also be reviewed and updated in relation to the enforcement process.*

#### **The Department does not have adequate procedures for identifying enforcement cases**

**4.95** It is illegal to operate a special care home or a community residence without a license. While the Department does have enforcement procedures for service providers who are known to operate without a license, the Department does not have procedures for identifying service providers who operate without a license. The Department relies on the public to report illegal operators. Recently, the Department became aware of facilities with unlicensed beds and facilities where private-paying residents had been admitted without



the Department's approval. (The operators' standards require that all residents apply to the Department and be determined eligible prior to admission.) The Department has investigated these situations and is taking appropriate action.

**4.96** The Department should be more proactive and have procedures for identifying illegal operators. Procedures could include asking licensed operators if they are aware of any illegal business competitors, reading the "classifieds" in the newspaper and scanning public bulletin boards in stores where service providers may advertise in search of residents.

**Recommendation**

**4.97** The Department should establish documented procedures for identifying illegal operators of special care homes and community residences.

**Departmental response**

**4.98** The Department will add a section to existing guidelines and directives suggesting activities to identify illegal operations in the province.

**Temporary licenses are not being used as an enforcement tool**

**4.99** The Regulation provides for the issuance of a temporary license to a facility when the Department is satisfied that the licensing requirements will be met within a designated period of time, not to exceed six months. Given this provision, we believe that temporary licenses are available as an enforcement tool. It serves as a "conditional license" allowing the operator time to correct performance and comply with the standards.

**4.100** The Department is aware of this provision and has provided documented guidance on the use of temporary licenses in the coordinators' manual. However, we found that the coordinators are not issuing temporary licenses.

**Recommendation**

**4.101** The Department should use temporary licenses as a means of enforcing compliance with the legislation and standards.

**Departmental response**

**4.102** The Department has recently prepared new guidelines and directives for the issuance of temporary Certificates of Approval. The current standards in relation to the issuance of temporary Certificates of Approval will also be reviewed.

**Conclusion**

**4.103** This criterion is partially met. The Department has documented procedures that provide good guidance for enforcing the legislation and standards. The Department uses its legislated enforcement authority and closes facilities for non-compliance. While

we found many cases where the Department had taken appropriate enforcement actions, we also identified several cases where the Department did not. In addition, the Department does not have adequate procedures for identifying enforcement cases.

## Policies and procedures

**4.104** Policies and procedures document the rules of a program and describe the proper steps in performing tasks. Not only do policies and procedures inform staff members how to fulfill their day-to-day responsibilities successfully, but they also provide a basis for monitoring activities to ensure consistency in operations. Our fourth criterion involves policies and procedures:

*Policies and procedures for licensing and inspecting special care homes and community residences and enforcing the legislation should be documented and followed.*

**4.105** We found that the Department has a coordinators' manual that is well organized and appears very useful. In addition to providing specific procedures, it also contains standard forms and templates for correspondence. A staff member at central office is assigned the responsibility for keeping the manual relevant by updating it when necessary. The manual was recently reviewed and amended in October 2004. We found the manual to provide good guidance for licensing facilities and enforcing the legislation.

**4.106** We identified the following weaknesses with the documented policies and procedures. A brief description of each finding follows.

- The manual does not provide adequate guidance for inspecting facilities.
- There are inconsistencies between the Department's practices and the legislation.
- Quality control practices are lacking. There is no monitoring to ensure the documented procedures are followed consistently in all regions.

## The manual does not provide adequate guidance for inspecting facilities

**4.107** Earlier in this chapter we reported that documented policies and procedures for inspecting are limited. We reported several examples of inconsistencies in the inspections performed in different areas of the Province. And, we recommended that the Department develop better guidance for planning, conducting and documenting inspections.

**There are inconsistencies between the Department's practices and the legislation**

**4.108** The Regulation clearly states that a statement of compliance from the Office of the Fire Marshal is required for facilities with three or more residents. The coordinators' manual states a fire prevention inspection is required for facilities with four or more residents. In practice, most coordinators are requiring the fire prevention inspection for facilities with four or more residents.

**4.109** The legislation states facilities having one or two residents require a license if either resident is receiving a subsidy. The coordinators' manual states that a license "is not required for a home of two beds or less". In practice, some coordinators follow the legislation while others follow the requirement in the manual.

**4.110** The legislation sets out resident admission requirements of the operator, which the Department is not following. Since the implementation of the Long Term Care Program in 1997, it is the Department's responsibility, not the operator's, to approve residents for admission to a special care home.

**Recommendation**

**4.111** The Department should take immediate corrective action to comply with the legislation. The corrective action may require changes to the practices, to the legislation or to both.

**Departmental response**

**4.112** The Department will review the legislation and Regulation in relation to Adult Residential Facilities and will undertake discussions with the Department of Justice for this task.

**Quality control practices are lacking**

**4.113** There are no quality control practices to ensure that the policies and procedures are followed. It is important to monitor procedures to ensure they are followed and that the program is being delivered consistently throughout the Province. We made several observations where they were not followed.

**4.114** The coordinators' manual states, "All incidents, complaints, investigations, closures and reasons for closure are to be recorded in the Information System within two weeks of occurrence." We saw evidence that not all incidents and complaints are being entered into the information system.

**4.115** Information must be captured and summarized in a consistent way in order for it to be useful in making decisions. Without consistent enforcement of the operator standard to remit incident reports and consistent compliance with the Department's policy to enter information into the information system, incidents and complaints cannot be monitored. Monitoring is important so that

trends in the number and nature of incidents and complaints can be identified and proper corrective action can be taken.

**4.116** The coordinators' manual also states that all complaints and incidents are to be investigated. Our file reviews indicated that while complaints were addressed promptly and properly by the Department, there was no follow-up to incidents reported by the facilities in most cases.

### **Recommendations**

**4.117** The Department should develop and implement quality control practices to ensure that policies and procedures are followed consistently in the regional offices.

**4.118** The Department should ensure incidents at special care homes and community residences are properly and promptly reported, recorded and investigated.

**4.119** The Department should monitor complaints and incidents to identify trends in number and nature and take appropriate corrective actions as needed.

### **Departmental response**

**4.120** *The Department will develop a monitoring plan to ensure that policies and procedures are followed consistently in the regional offices, and that incidents in special care homes and community residences are dealt with appropriately. The Department will also take appropriate steps to identify trends in the number and nature of complaints and incidents in Adult Residential Facilities.*

### **Conclusion**

**4.121** This criterion is partially met. While the Department has documented procedures that provide good guidance for licensing facilities and enforcing the legislation and standards, adequate guidance is not provided for inspecting special care homes and community residences. Quality control practices are lacking to ensure the documented procedures are followed, and we observed inconsistencies between regions and between the Department's practices and the legislation.

### **Accountability**

**4.122** Reporting on the effectiveness of the program for licensing special care homes and community residences is a component of being accountable. Section 13(2) of the *Auditor General Act* mandates our Office to report cases in which we have observed that satisfactory procedures have not been established to measure and report on the effectiveness of programs. This serves as the basis for our final criterion:

*The Department should measure and report on the effectiveness of the program for licensing and inspecting special care homes and community residences and enforcing the legislation.*

**4.123** Appropriate reporting procedures provide information for determining whether a program is meeting its objectives. Objectives, goals and performance indicators with monitoring procedures are important elements for a program. To determine whether this criterion is met, we gathered information to address the following questions:

- Are there performance indicators that are monitored to provide evidence that the program's goals and objectives are achieved?
- Does the Department have relevant and accurate reporting on the effectiveness of the program?

**4.124** The Department informed us that they do not have indicators of performance for the program for licensing and inspecting special care homes and community residences. And as a result, the Department is unable to have relevant and accurate reporting on the effectiveness of the program.

**4.125** The only external reporting on special care homes and community residences is in the Department's annual report. It provides a brief description of the facilities in the Province. The government and Legislative Assembly are not being provided with information that is useful in determining whether the standards are being met or whether the program is meeting expectations.

**4.126** While the Department does not have appropriate procedures to measure and report on the effectiveness of the program, we can report that the Department recognizes the importance of the process and has begun the exercise. The responsibility was assigned to staff and a Discussion Paper was issued in March 2004. We reviewed the document and found it to be well structured. We commend the Department for their initial efforts and encourage them to continue with their work in performance measurement and reporting.

### **Recommendations**

**4.127** To measure the effectiveness of the program for licensing and inspecting special care homes and community residences, the Department should establish program goals, performance indicators and monitoring procedures for evaluating performance.

**4.128** To provide better accountability to the public, the Department should report publicly, in its annual report, on the performance of the program for licensing and inspecting special care homes and community residences.

***Departmental response***

**4.129** *The Department will take appropriate steps to develop specific indicators to measure and report on the effectiveness of the program for licensing and inspecting special care homes and community residences and enforcing the legislation.*

**4.130** *The Department agrees to report internally and publicly on the performance of the Adult Residential Services Program.*

***Conclusion***

**4.131** This criterion is not met. The Department does not have appropriate procedures to measure and report on the effectiveness of the program for licensing and inspecting special care homes and community residences and enforcing the legislation.





# Chapter 5

## Department of Health and Wellness

### Prescription Drug Program

#### Contents

|                                                 |     |
|-------------------------------------------------|-----|
| Background . . . . .                            | 85  |
| Scope . . . . .                                 | 86  |
| Conclusions and results in brief . . . . .      | 87  |
| Program management . . . . .                    | 87  |
| Drug selection and cost . . . . .               | 100 |
| Reporting to the Legislative Assembly . . . . . | 104 |



# Department of Health and Wellness Prescription Drug Program

## Background

5.1 The *Prescription Drug Payment Act* was proclaimed on October 1, 1975. It established the Prescription Drug Program to provide payment of entitled services required for preventive, diagnostic or therapeutic purposes, to eligible beneficiaries in the Province.

5.2 The Prescription Drug Program (PDP) is a program of the Department of Health and Wellness. During our audit fieldwork, PDP was a part of the Public Health and Medical Services Division. After we finished our fieldwork, the Department informed us that PDP is now part of the Institutional Services Division.

5.3 The PDP's purpose is to improve and maintain the well-being of the residents of New Brunswick by making available specified drugs to selected target groups. The PDP has a number of plans that identify the target groups eligible for prescription drug benefits. The beneficiary groups are:

1. New Brunswick residents aged 65 or older who receive Old Age Security/Guaranteed Income Supplement, or who qualify for benefits based on annual income.
2. Nursing home residents.
3. Clients of the Department of Family and Community Services who hold a valid health card for prescription drug coverage. These include recipients of financial assistance, adults living in a residential facility and children in care of the Minister of Family and Community Services.
4. Persons who have cystic fibrosis, are organ transplant recipients, have human growth hormone deficiency, are

HIV-positive, or have multiple sclerosis, and are registered with the PDP and deemed eligible for benefits.

**5.4** Since 1975, the Department has contracted with Atlantic Blue Cross Care (which in March 2005 began operating as Medavie Blue Cross) to administer the Prescription Drug Program on a not-for-profit basis. Throughout this chapter, they will be referred to as the service provider or Blue Cross, as they are commonly known. In addition to administering the program, Blue Cross' role has been to process prescription drug claims from PDP beneficiaries. In 2003-04, Blue Cross billed the Department just over \$ 2.3 million for its services.

**5.5** During 2003-04, one in seven New Brunswickers were eligible beneficiaries of the PDP. Total expenditures for the program for that year were close to \$114 million, a 42% increase since 2000-01. The 2004-08 Provincial Health Plan states that drug expenditures are the fastest growing component of health care costs in New Brunswick. The increasing amount of expenditures is the result of increases in both volume and cost. For instance, from 2000 to 2004, the average number of prescriptions per beneficiary increased 16% while the average cost per prescription increased by 29%. Offsetting this somewhat is the fact that the number of active beneficiaries decreased by 4% during this period.

**5.6** In 2003, legislative auditors from a number of jurisdictions across Canada decided to conduct audits of drug programs in their jurisdictions, using a similar audit plan. This audit is a result of our participation in this joint effort. The reports from audits in other jurisdictions were issued in 2004 or 2005.

## Scope

**5.7** The objectives of this audit were:

*To assess whether the Department of Health and Wellness has adequate procedures in place to manage the performance of the Prescription Drug Program;*

*To assess whether the Department has adequate procedures in place to ensure that the drug assessment process for formulary listing and the amount paid for drugs and pharmacy services are managed with due regard for cost effectiveness; and*

*To assess whether there is adequate reporting on the Prescription Drug Program's performance.*

5.8 To further focus our audit efforts, we identified a number of audit criteria. Audit objectives and criteria were developed jointly by all participating legislative auditors to assist in the planning and performance of the prescription drug program audit. Some of these were modified for our own audit purposes. The audit objectives and criteria for this audit were discussed with the Department, which agreed that they were reasonable.

5.9 Our audit was performed in accordance with standards for assurance engagements, encompassing value for money and compliance, established by the Canadian Institute of Chartered Accountants, and accordingly included such tests and other procedures as we considered necessary in the circumstances.

## Conclusions and results in brief

5.10 The Department does not have adequate procedures in place to manage the performance of the Prescription Drug Program. The program lacks a clear mission and measurable objectives. Although we found the Department is adequately monitoring the performance of the service provider, a number of other areas are in need of improvement. Information should be analyzed and acted upon. The Department has a significant amount of information available to it, yet no consistent, regular and systematic analysis is performed on the data. Finally, there are no standards for non-financial aspects of the program's performance.

5.11 The Department has adequate procedures to ensure the drug assessment process and the amount paid for drugs and dispensing fees are managed with due regard for cost effectiveness.

5.12 Reporting on goals, objectives, program relevance, achievement of plans and acceptance by client groups is not adequate. Reporting in these areas is necessary to provide sufficient effectiveness information to the members of the Legislative Assembly and the general public. However, the Department is reporting adequately on the financial performance of the Prescription Drug Program.

## Program management

### Program mission

5.13 Our first criterion was:

*There should be a clear program mission for the Prescription Drug Program.*

**5.14** We reviewed the Medicare/Prescription Drug Program strategic plan dated 1999 (revised in 2002). This document outlines the vision, mission, principles, values and goals of the Medicare/Prescription Drug Programs.

**5.15** The mission states:

*To fulfill our Vision, it is critical the Medicare/Prescription Drug Program team achieve acceptable results in the following areas:*

- 1. Programs and services based on the needs of the population*
- 2. Public satisfaction with programs and services*
- 3. Cost effective and appropriate service delivery*
- 4. Quality health information*
- 5. Staff attitudes and morale*

**5.16** A model mission statement is clear and concise. One common approach is to show the 3 W's - stating what you do, why you do it and for whom. It should illustrate what is the service unique to the program; who is the intended primary beneficiary or target group; and why the service is a benefit.

**5.17** The PDP's mission statement does not state what they do, who the intended beneficiaries are and why the service is a benefit. It would be difficult to establish meaningful goals and objectives based on the current mission because these critical components are not there. Instead, the statement focuses on the team and not the program, and it does not mention the primary service the program provides. Our discussions with departmental staff indicate there are no plans to revisit the current mission in the near future.

**5.18** Another deficiency of the current mission is that it addresses two distinct programs: Medicare and Prescription Drug. These programs do not serve the same beneficiaries. In addition, the structure of the PDP has changed since the mission was originally drafted, when the responsibility for both programs was in the hands of the same director. The current organizational chart available on the Department's website clearly shows that the responsibility for the two programs has been split between the Public Health and Medical Services Division (PDP) and the Planning and Medicare Services Division (Medicare). This change of structure is not reflected in the current mission. (Since the conclusion of our audit, departmental staff have informed us that PDP is now part of the Institutional Services and Prescription Drug Program Division,

Medicare-Operations is part of the Administration and Finance Division and Medicare Services is part of the Planning and Medicare Services Division).

**5.19** A clear program mission is the cornerstone required to develop well-defined and measurable objectives for a program. If at the onset a mission is not clear, many difficulties will arise with relation to the establishment of meaningful objectives, reporting, and performance management.

### Conclusion

**5.20** This criterion is not met. The joint mission does not reflect the primary activities of the program.

### Recommendation

**5.21** We recommended the Department establish a clear program mission for the Prescription Drug Program.

### Objectives

**5.22** Our second criterion was:

*The objectives of the program should encompass the entire program mission. They should be well-defined, measurable, and periodically reviewed.*

**5.23** The Medicare/Prescription Drug Program strategic plan identifies the following goals:

- Increase cost effective and appropriate case management.
- Increase public satisfaction with programs and services.
- Increase program sustainability.
- Maintain an environment that fosters positive staff attitudes and morale.
- Improve public and stakeholder attitudes and behaviours regarding health related services.
- Increase the use of quality information.

**5.24** No objectives have been established for the Prescription Drug Program. Goals define the general results to be achieved, while objectives identify a specific result to be achieved over a specified period of time. Goals and objectives are important tools for setting program direction and achieving intended results. They also establish a basis for year-to-year comparison.

**5.25** Having measurable objectives does not necessarily mean that an objective needs to be expressed as a single number. It can be expressed as meeting a specified range such as a scale of accomplishment (good, fair, poor), with the attributes of the scale being clearly defined.



- 5.26** Without specific objectives, the Department does not know its current standing with the goals, making it difficult to assess whether they are improving in an area or getting worse.
- Conclusion**
- 5.27** This criterion is not met. The Department has not established measurable objectives for the Prescription Drug Program.
- Recommendation**
- 5.28** We recommended the Department establish well-defined, measurable objectives for the program. They should be reviewed periodically to ensure they continue to be relevant.
- Performance information**
- 5.29** Our third criterion was:
- Adequate performance information should be available to measure whether the program's mission and objectives are being achieved.*
- Information is available**
- 5.30** During our audit, we found a significant amount of performance information available for analysis or review, and this information is collected on a regular basis. We found monthly financial reports concerning claims expense, amount of claims, and budget information on the administration of the program. We also found monthly performance reports on service levels by the service provider. And finally, we reviewed some of the statistical reports prepared by a program officer of PDP.
- 5.31** The statistical reports, prepared from data provided by the service provider, translate the data into a user friendly format of charts and graphs. These reports provide information on such areas as special authorization requests, overrides, beneficiary counts, utilization indicators by region and by drug groups, comparisons by plans, and top drug costs by year. The data can also be used to conduct more specific, ad hoc analysis.
- 5.32** Although this data is very informative, measurement of the program's performance is a difficult task due to the lack of objectives. That said, the financial information could be used to measure the general goals of cost-effective management and perhaps program sustainability. (In fact, we did find that cost-effective management of the program is being monitored regularly, and this is discussed later in this chapter.) It does not appear that the data can be used to measure other goals of the program, such as public satisfaction, staff attitudes and morale, or stakeholder attitudes toward health services.

**Limited analysis performed**

**5.33** While reviewing the data produced by departmental staff, we became aware that the statistical reports are not being used to actively manage the program. No consistent, regular, systematic analysis is performed on the data. Some of the reports produced could be used to identify problem areas, or areas requiring further investigation. For example, the utilization indicator reports show utilization by physician type (general practitioner or specialist) and by health region, including average number of prescriptions per beneficiary per year, average number of prescriptions filled per physician, cost per beneficiary, and cost per physician. Our review of these reports for 2003-04 indicated some interesting facts about prescription use in New Brunswick. For instance:

- The average cost per prescription was as high as \$42.38 in one area and as low as \$29.73 in another.
- Although rural physicians had a greater number of prescriptions per patient (23.3) than urban physicians (19.0), they had a lower average cost per prescription at \$33.07 versus \$38.36 for physicians in urban areas.

**5.34** Although these facts pose intriguing questions for program managers, they currently remain unanswered. The program has some good information available to it, but it is not used to its full potential.

**5.35** Analysis is performed when a specific issue arises or as required during a review of a drug for inclusion in the formulary. But there is limited regular review or analysis of this data. The Department may be missing opportunities for identifying problem areas or evaluating the effectiveness of the program. Departmental staff have indicated that there are no resources available to perform the type of analysis required. A staffing proposal prepared by departmental staff indicated that PDP has significantly fewer staff assigned than neighbouring jurisdictions. It shows that Nova Scotia has 11.5 positions for pharmacare while Newfoundland and Labrador has 10 positions. In comparison, PDP has 4.3 positions assigned, and one position, that of Health Informatics Officer, has been vacant for several months.

**Conclusion**

**5.36** This criterion is partially met. Although a significant amount of information is available, it is not used to its full potential. In other words, the information is not being analyzed and acted upon. Part of the problem lies with the lack of objectives, making it difficult to measure the achievement of the mission's goals. Another problem is

a lack of resources to analyze the data collected, as comparisons to other jurisdictions and the current limited monitoring would indicate.

### **Recommendations**

**5.37** Once objectives have been established, we recommended the Department ensure the information collected is adequate to measure the performance with regard to the objectives.

**5.38** We also recommended the Department monitor data and conduct analysis on a regular basis to ensure that problems and issues are identified.

### **Responsibility framework**

**5.39** Our fourth criterion was:

*An adequate responsibility framework should be in place with the third party service provider to evaluate the effectiveness of its services.*

**5.40** The Department entered into a contract with the service provider in 1975. The contract identifies the duties of Blue Cross. This contract has limited reporting requirements and they all relate to financial reporting, such as the submission of a budget of estimated expenditures, monthly reports of payments made for entitled services and the submission of audited financial statements.

**5.41** In recent years, the contract has been supplemented with Service Level Agreements. Service levels were established by the Department that require the service provider to perform at a certain level, or standard. Blue Cross must regularly report to the Department on its performance with regard to these service level standards. The service level standards cover the main aspects of administering the program, and are adhered to by Blue Cross. These additions have added accountability to the relationship between the Department and the service provider.

**5.42** We sampled the reports for the calendar year 2004 to determine whether Blue Cross was reporting to the Department as required. We reviewed the standards and requirements, and assessed whether the Department was monitoring and evaluating the performance of the service provider. Our discussion is organized by the two main areas of financial reporting and service level reporting, and our results are summarized in Exhibit 5.1.

## Exhibit 5.1

## Reporting requirements and service level standards

| Type of reporting                                       | Requirement/Standard                                                                                                                                                                                                                                                 | Findings                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Financial                                               | Audited financial statements                                                                                                                                                                                                                                         | Financial statements were submitted, although 11 months after year end in 2004.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                         | Monthly reports on all payments for services<br><br>See note (1)                                                                                                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>A number of reports were submitted: <ul style="list-style-type: none"> <li>Administration expense analysis, including budget variance</li> <li>Invoice from the service provider</li> <li>Claims analysis</li> <li>Reconciliation reports</li> </ul> </li> <li>All reports were submitted consistently each month.</li> </ul>                                                                                               |
|                                                         | Budget of administration expenditures                                                                                                                                                                                                                                | Budget was submitted. See note (2).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Service level standard – Special Authorization Requests | <ul style="list-style-type: none"> <li>Standards: 5 standards for requests turnaround time and number of requests to be processed daily by staff</li> <li>Reporting: weekly report required for 3 of the standards; 2 are by request only</li> </ul>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>All reports that are required to be submitted were submitted.</li> <li>Reports were complete.</li> <li>Reports that are “by request only” were not requested during the period tested.</li> <li>Monitoring of the standard is occurring.</li> <li>For the majority of weeks of 2004, the standards were not met; however a reasonable explanation was provided, indicating evaluation of services was occurring.</li> </ul> |
| Service level standard – Inquiry                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Standards: 5 standards for time to respond to an incoming call; responding to messages; calls to be handled daily.</li> <li>Reporting: 2 reports produced on a weekly basis, 2 by request only</li> </ul>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>All reports that are required to be submitted were submitted.</li> <li>Reports were complete.</li> <li>Reports that are “by request only” were not requested during the period tested.</li> <li>Monitoring of the standard is occurring.</li> <li>The standards were not fully met for the majority of weeks in 2004; however a reasonable explanation was provided.</li> </ul>                                             |
| Service level standard – Provider Audit                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Standards: 6 standards pertaining to number of on-site pharmacy audits to be performed each year; in-house claims verification.</li> <li>Reporting: 7 reporting requirements consisting of monthly status reports.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>All reports that are required to be submitted were submitted.</li> <li>Reports were complete.</li> <li>Monitoring of the standard is occurring.</li> <li>All standards for Provider Audit were met.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                              |

## Notes:

- (1) The contract does not specifically identify the reports to be submitted. In our analysis, we considered whether the reports addressed the payments for services made during the month.
- (2) The budget document was signed by a program officer, indicating approval. Although the budget request was submitted prior to the commencement of the fiscal year, we could not determine when the budget was approved or approval was communicated to the service provider.

**Conclusion**

**5.43** This criterion was met. Our discussions with departmental staff, as well as the review of the Service Level Agreements and reports provided to the Department, indicate that there is an adequate responsibility framework established with the service provider. Adequate standards have been established to monitor and evaluate the service provider, and monitoring by PDP is occurring.

**Monitoring and evaluation of program performance**

**5.44** Our final two criteria for this objective addressed evaluating the performance of the Prescription Drug Program. They were:

*The Department should have adequate standards to monitor and evaluate the Prescription Drug Program's performance; and*

*There should be regular evaluation of key aspects of the program's performance and corrective action taken when necessary.*

**5.45** In our 2004 Report, we had an extensive section discussing our government-wide survey of program evaluation in provincial departments. Our survey defined program evaluation as the systematic process of asking critical questions, collecting appropriate information, analyzing, interpreting and using the information in order to improve programs and be accountable for positive, equitable results and resources invested.

**5.46** We noted that program evaluation can address:

- the needs of the target clients of a program (i.e. program relevance);
- the logic of the program's design;
- the efficiency and effectiveness with which program activities are being carried out and services delivered; and
- the extent to which the program has achieved its objectives (i.e. by focusing both on measurement of results and the degree to which those results can be attributed to the program).

**5.47** Program evaluations can identify deficiencies in a program that may reduce the program's relevance, cost-effectiveness, and/or success in achieving its objectives. Such information is very important for decision-makers, and often not readily available. Information provided by program evaluations can also be used by senior management, legislators, and the public in holding decision-makers to account for the achievement of positive, equitable results with resources provided to them.

**Limited evaluation of key aspects of performance**

*Exhibit 5.2  
Budget-to-Actual comparisons*

**5.48** Despite the benefits of program evaluations, our Report observed a lack of formal program evaluation guidelines that specify standard departmental approaches to program evaluation. In the absence of guidelines, the two key factors in decision-making appear to be financial information and the degree of linkage between the program and departmental/government-wide strategic plans. This is not dissimilar for the Prescription Drug Program.

**5.49** Departmental staff identified spending within budget as the key indicator of performance for the Prescription Drug Program. The Department does a good job of monitoring budget to actual. A review of budget-to-actual comparisons for the past four years shows that PDP has been making progressive improvements in remaining within budget, as displayed in Exhibit 5.2.

| Year           | Budget (000's) | Actual (000's) | Variance             |
|----------------|----------------|----------------|----------------------|
| <b>2003-04</b> | \$ 115,549.0   | \$ 113,752.8   | Under budget by 1.6% |
| <b>2002-03</b> | \$ 102,549.0   | \$ 102,878.9   | Over budget by 0.3%  |
| <b>2001-02</b> | \$ 90,135.0    | \$ 92,032.4    | Over budget by 2%    |
| <b>2000-01</b> | \$ 72,426.0    | \$ 79,887.7    | Over budget by 10.3% |

**5.50** Remaining within budget is the only area being measured. We agree that this is important. But it tells us simply that the program has spent the budget it was given, not whether the desired outcome was achieved.

**5.51** There are other aspects of the Prescription Drug Program's performance that cannot be evaluated by financial performance information alone. Some examples come to mind when we consider the statements made in the mission, such as "programs ... based on the needs of the population" or "public satisfaction with programs". In a broader sense, the program is supporting the Department of Health and Wellness' commitment to the well-being of New Brunswickers and the program plays a part in the health status of New Brunswick residents.

**5.52** The beneficiaries of the Prescription Drug Program are some of the most vulnerable citizens in the Province; they are individuals with low incomes, residents in nursing homes, children in care, adults with disabilities living in residential facilities, and other individuals with serious health problems. Seniors alone represent 50% of beneficiaries of the program. There is a need for the



Department to evaluate the non-financial aspects of the performance of the Prescription Drug Program, such as meeting the needs of the population, appropriate use of drugs, satisfaction with the program and services provided, access to drugs, and appropriate prescribing.

**5.53** In order to do this, there is a need for additional standards to evaluate aspects of the program such as the program deliverables. For example, there is an eleven-month delay between the time a drug is recommended for benefit status and the time it is included in the formulary. This might provide an example of where a standard could be established for the program – the Department could determine what a reasonable delay should be, set a standard, and monitor the performance to determine whether the standard was met. Management would take corrective action where results required.

### *Monitoring the key components of costs*

**5.54** Although the Department closely monitors actual-to-budget for the PDP, this is not sufficient for ensuring cost-effectiveness. According to the Conference Board of Canada, drug prices and rates of utilization are the two major factors behind increased spending on prescription drugs.

**5.55** When new drugs are substituted for older drugs, they are typically introduced at a higher cost than the products they displace, resulting in increased drug prices. Increased utilization is the result of a number of factors, including;

- an aging society (more likely to take medication);
- growing scope of pharmacotherapy (treatment, maintenance and prevention);
- more “consumer-driven” demand (internet access to information, direct-to-consumer advertising in the media); and
- more direct marketing to physicians by drug companies trying to establish the latest drug.<sup>1</sup>

**5.56** According to departmental staff, there are two main ways to affect the growth in the program; one is to pay for the most cost-effective drugs and the other is to influence physician prescribing practices. We wanted to determine if the Department was monitoring drug utilization and prescribing practices.

### *Drug utilization*

**5.57** Monitoring of drug utilization is an important part of influencing costs. There is a drug usage report prepared by

---

1. Source: *Understanding Health Care Cost Drivers and Escalators*, Conference Board of Canada, March 2004



departmental staff, but as mentioned previously, limited analysis is performed on this data.

**5.58** The task of monitoring drug utilization by beneficiary has been assigned to the service provider, who conducts drug utilization reviews to identify cases where abnormal utilization may be the result of abuse or inappropriate use of the program. The objective of the review is to control, reduce or identify prescription drug usage which may be potentially harmful, by relying upon the cooperation of prescribers and providers to exercise their professional control responsibilities.

**5.59** A monthly report produced by the service provider identifies beneficiaries who have met one of the criteria established by the Department to be an indication of a potential problem. Further investigation is conducted and can result in a letter being sent to the beneficiary's physician. The review process focuses on a number of drug classes, such as sedatives, narcotics, and antidepressants, when determining if a letter should be sent out. During 2004, the system identified 24,364 potential instances of abnormal usage. After further investigation, 1,906 letters were written to physicians. The response rate to these letters was just beginning to be recorded as of January 2005. The process will be improved by tracking this type of information, since it could be used to determine whether the intended result of the review was being achieved.

**5.60** There could also be monitoring of utilization other than by beneficiary – for example, by region. Data currently collected by the Department shows that in 2003-04, the average number of prescriptions per beneficiary ranged from as low as 18 in some regions to as high as 29 in other regions during the same period. We found that the Department has made an attempt at this type of analysis for a particular drug group. In a joint initiative with the New Brunswick Medical Society, the Department provided physicians with a regional antibiotic prescribing profile. It compared consumption on antibacterials in each health region to the New Brunswick average as well as some leading countries in appropriate antimicrobial usage. The report was provided to physicians in 2002. We were pleased to see this initiative and encourage the PDP to continue in this vein.

### ***Prescribing practices***

**5.61** Although the Department is monitoring some aspects of drug utilization, we did not find evidence of regular and consistent monitoring of prescribing practices, the other component required for influencing the growing costs of the program.

**5.62** At one time, information bulletins were prepared when new drugs were added to the formulary – these bulletins described some of the differences between the new drug being added to the formulary and current benefits, and like information. This is no longer done. As discussed earlier, the Department has distributed antibiotic prescribing profiles to physicians. The Department has also begun a pilot project where a tool was developed to provide physicians with provincial drug formulary information on handheld technology. The tool will enable physicians to access information on alternative drug options and their associated costs at the point of prescribing in order to make the most appropriate and cost-effective medication choices for their patients. These latest initiatives could be used for monitoring in the future.

**5.63** The main tool currently used to influence prescribing is a special authorization process. This process restricts the coverage of certain drugs. For example, if a physician prescribes a drug for which there is a less expensive but equally effective alternative available, special authorization would be required in order for the beneficiary to be covered for the drug cost. The physician must send a written request describing why a particular drug is required. Of the 3,600 drugs listed in the formulary at 31 March 2004, 287 drugs (8% of the formulary) were restricted.

**5.64** As mentioned previously, the Department is producing statistical reports on prescribing by health region and by physician type. An analysis of this type of data could assist in identifying unfavourable trends in prescribing practices. A report prepared by departmental staff, "Utilization Indicators by Physician Type by Health Region, Urban and Rural Areas" for 2003-04, highlighted a number of interesting points that may warrant further study:

- The area with the highest average number of prescriptions per beneficiary in New Brunswick (at 28.8 prescriptions) exceeded the lowest area (17.7 prescriptions) by 62%. Yet, there was only a 25% difference in average cost per beneficiary in these two regions.
- The report also indicated that beneficiaries in rural areas have on average 18% more prescriptions than those in urban areas. The average annual cost per beneficiary is also 6% higher in rural areas at \$770.01 per beneficiary, compared to \$727.77 per beneficiary in urban areas.

**5.65** Another report, "Utilization by Health Region", provides additional and equally interesting information that could be examined:

- The highest regional increase (as a percentage) in the number of prescriptions from 1997-98 to 2002-03 was 50.45%. The lowest regional increase was 11.38% for the same period.
- The highest regional increase (as a percentage) in average annual number of prescriptions per beneficiary for the five-year period from 1997-98 to 2002-03 was 48.22%, and the lowest was 31.64%.

**5.66** The PDP could analyze this and other information, but is not doing so due to a lack of resources. As a result the Department could be missing out on opportunities to identify areas where improvement is needed or where savings could be achieved.

### **Conclusion**

**5.67** The two criteria were partially met. There is monitoring and evaluation of the administrative aspects of the program, and whether or not the program remains within budget. Although remaining within budget is important to a program's performance, there are other important aspects which should be monitored and evaluated. The Department has not established standards for non-financial aspects of the program's performance. There is also a lack of evaluative information to monitor the goals of the program, which also impacts on the program's performance; there is no way of knowing whether the goals of the program are being achieved.

### **Recommendations**

**5.68** We recommended the Department identify the non-financial aspects of the Prescription Drug Program that affect performance, and accordingly establish standards to regularly monitor and evaluate the program's performance, and take corrective action as required.

**5.69** We recommended the Department ensure the information required to evaluate the goals/objectives of the program is available.

**5.70** We recommended the Department utilize the data it currently has to its fullest potential.

### **Departmental comments on program management**

**5.71** As noted in the report, the Prescription Drug Program had been combined with Medicare, but these are now separate programs. This change in the organizational structure evolved over the past few

years and became official in April 2004. The change in structure provides an opportunity to establish a separate mission, goals and objectives for the Prescription Drug Program.

**5.72** With respect to data collection and analysis, this is performed in the course of regular operations. We agree that regular and systematic analysis of drug utilization data is necessary to identify potential utilization issues requiring action or further investigation. We will review the work requirements and identify the additional resources that would be necessary to ensure the data is used to its fullest potential.

## **Drug selection and cost**

### **Drug assessment**

**5.73** Our first criterion was:

*Drugs to be listed should be properly assessed to ensure they are cost-effective.*

**5.74** Drugs eligible for benefits under the Prescription Drug Program are listed in the New Brunswick Prescription Drug Formulary. During 2003-04, there were approximately 3,600 drugs listed in the formulary.

**5.75** In 2002, the Atlantic Common Drug Review (ACDR) process was established to review new prescription drugs and provide listing recommendations to the Departments of Health in the four Atlantic provinces, improving the efficiency and quality of the process. A national Common Drug Review (CDR) was established in 2003, replacing some of the processes of the ACDR.

**5.76** The national process covers all new drugs entering the market, while the Atlantic process looks only at drugs that have already been approved, but that have, for example, new strengths or uses. In both cases, expert committees conduct reviews and make listing recommendations. It is then up to the Minister of Health and Wellness to decide whether to include the drug on the New Brunswick PDP formulary.

### **Drugs are assessed for cost effectiveness**

**5.77** The evaluation of drugs includes a review of the drug's cost-effectiveness. No specific criteria have been established to evaluate cost-effectiveness, not unlike other jurisdictions in Canada.

**5.78** Cost does, however, play an important role in drug reviews. We found evidence of the reviewer's consideration of whether the cost of therapy justifies the clinical and quality of life outcomes (in relation to a similar therapy already listed as a benefit). In New Brunswick, after a recommendation for inclusion is delivered

from the Atlantic Common Drug Review process, the Ministerial approval document prepared by PDP for the Minister of Health and Wellness includes cost considerations such as cost per day of therapy, cost per year and budget impact (estimated annual cost or savings) for the Minister to consider when deciding whether to approve a drug as a benefit.

**5.79** We reviewed the supporting documents for a sample of drugs recommended for inclusion in the formulary in 2002-03, and found that the process was functioning as described. The assessments were thorough and complete. Our review also identified an elapsed time period of over eleven months between the time a drug was recommended for benefit status by the Atlantic Common Drug Review process and the time the drug was included in the New Brunswick formulary. In his December 2004 report, the Auditor General of Nova Scotia found a similar elapsed time in his jurisdiction. Our concern is that this could possibly lead to lost cost savings for the program or restrict beneficiary access to therapies covered by PDP since the beneficiary may not be able to afford the cost of the drug without PDP coverage.

## **Conclusion**

**5.80** This criterion was met. We found that drugs are assessed against many factors, including cost-effectiveness.

## **Regular review of formulary**

**5.81** Our second criterion was:

*Drugs listed should be regularly evaluated to determine whether they should be retained, deleted or restricted in their use, and corrective action taken when necessary.*

**5.82** There is no formal regular review process for drugs currently listed as benefits in the formulary. However, reviews do occur as a consequence of the review process involved when a new drug is examined – reviews require that the new drug be compared to drugs currently listed as benefits on the formulary. For example, this could indicate that the new drug is lower in cost, or has fewer side effects than the current benefit. Issues such as these could create a need to remove or restrict the use of a particular drug. A review would also occur if there was an issue related to a specific drug. For example, the drug Ciprofloxacin's status was changed from a regular benefit to requiring special authorization due to an increase in antibiotic resistance resulting from increased consumption. In this case, the drug is still available, but a beneficiary must meet specified criteria in order to be covered for this drug.

**5.83** For other drugs currently listed as benefits in the formulary not otherwise identified for review, there is no regular review process. Departmental staff have indicated that the focus of the drug review process has been on new drugs submitted for review by manufacturers.

### **Conclusion**

**5.84** This criterion is met to the extent we consider it practical to do so. Drugs are reviewed as a result of the review process in place.

### **Acquisition of drugs and dispensing fees**

**5.85** Our final criterion for this objective was:

*There should be policies and practices in place to ensure that listed drugs and dispensing fees are acquired at the lowest possible cost.*

**5.86** When a PDP beneficiary has their prescription filled, the pharmacy is reimbursed for the cost of the drug and receives a dispensing fee for each prescription filled. The dispensing fee paid is based on a ten-tier schedule of fees, based on the ingredient cost of the drug dispensed. These fees are generally negotiated and agreed to by the New Brunswick Pharmacists' Association and the Department; however, there has been no current signed agreement between these two parties since the last agreement expired in 1995. The fees currently paid have been in place since 2001.

### **Controlling drug costs**

**5.87** The Department does not purchase drugs directly from manufacturers or wholesalers; therefore, it seeks to control costs in other ways. The Department has implemented several means of influencing drug expenditures for the Prescription Drug Program:

#### **1) Maximum Allowable Price (MAP)**

The Maximum Allowable Price (MAP) process establishes a price control between the original product and interchangeable generic brands. The MAP is based on the lowest manufacturer's price of the drug in a drug category.

#### **2) Actual Acquisition Cost (AAC)**

Pharmacies buy the drugs that are dispensed to PDP beneficiaries, and the Department reimburses them via Blue Cross. The amount reimbursed is the amount the pharmacy actually paid for the drugs, unless MAP applies. When Blue Cross conducts an on-site pharmacy audit, they verify these amounts. In other words, pharmacies are not reimbursed for any mark-up on their acquisition cost.



### 3) Restricted drugs

In order to receive certain drugs as benefits, special authorization must be obtained by the beneficiary. The beneficiary must meet the conditions or criteria established for the drug in order to receive coverage for the drug cost. Of the 3,600 drugs listed as benefits in the formulary, 287 require special authorization (8%). An example of a restricted drug is Travoprost, an eye drop used for the treatment of glaucoma. In this case, it is restricted to patients who have not been responsive to, or are intolerant of, other drugs.

#### *Comparison to other jurisdictions*

##### Drug costs

**5.88** During our audit, we compared the price being paid in New Brunswick for a sample of drugs to what is paid in other jurisdictions. The sample consisted of the twenty most frequently prescribed drugs in Canada in 2002-03 as determined by IMS Health Canada. We compared New Brunswick to six other jurisdictions: federally funded programs (for example, National Defence, Veterans Affairs, RCMP), Nova Scotia, Manitoba, Saskatchewan, British Columbia and Newfoundland and Labrador.

**5.89** We found that New Brunswick compared favourably to these jurisdictions. In fact, New Brunswick had the third lowest costs for this sample. Some of these jurisdictions use alternative methods for paying for drugs, such as standard price lists and contract pricing.

**5.90** As another test of reasonableness, we compared the drug costs for the PDP with the costs incurred by hospitals in our Province for the same sample of drugs. Regional Health Authorities in New Brunswick belong to one of two national buying groups that negotiate prices with drug manufacturers. We contacted two health authorities, one belonging to each buying group, to determine if there were significant variances in the price paid for drugs. We found that, in total, PDP paid less than the health authorities for the drugs sampled.

##### Dispensing fees

**5.91** We compared the dispensing fees paid in 2002-03 by PDP for the sample of drugs described in the previous section to the fees paid in other jurisdictions. Dispensing fees represent approximately 20% of total program expenditures. The jurisdictions we compared to New Brunswick PDP were Nova Scotia, Manitoba, Saskatchewan and British Columbia. Newfoundland and Labrador was excluded from our comparison because fees by drug sampled were not provided.



**5.92** For the majority of the drugs sampled, PDP was slightly above the average dispensing fee of the jurisdictions examined. It should be noted, however, that some jurisdictions may pay an upcharge (a mark-up based on ingredient costs) in addition to the dispensing fee, which is not reflected in this analysis. Other jurisdictions, however, are paying less.

## **Conclusion**

**5.93** This criterion was met. PDP has established policies and practices that have allowed the program to obtain drugs and dispensing fees at the lowest possible cost considering the current program delivery model.

## **Reporting to the Legislative Assembly Annual report policy**

**5.94** Our criterion was:

*The reported information should meet the requirements of the Province's annual report policy.*

**5.95** The Province's annual report policy states that the objective of an annual report is to be the major accountability document by departments for the Legislative Assembly and the general public, serving as the key link between the objectives and plans of a department and the results obtained.

**5.96** The annual report policy identifies the requirements concerning the content, format and timing of the report. Although the policy applies to the Department's entire annual report, some the requirements relate specifically to programs. For the years 2000-01 to 2003-04, we examined the section of the annual reports that addressed the Prescription Drug Program. Our findings are summarized in Exhibit 5.3.

**5.97** During our review, we noted that although the Department identified achievement of budget as a key aspect of the program's performance, it is not highlighted in the narrative discussion of the program in the annual report, even though in 2003-04 PDP remained within its budget for the first time in several years.

**5.98** As can be seen, the Department did not meet the annual report policy requirements in some key areas. The lack of information in these areas is cause for concern as they address issues of accountability.

**5.99** The issue of not meeting the annual reports requirements is not unique to the Department of Health and Wellness. We continue to find shortcomings in this area in the annual reports of many government departments.

**Exhibit 5.3***Summary of findings from review of annual reports*

| Annual report policy requirements that pertain to the PDP                             | Annual report (year) met requirement |         |         |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------|---------|---------|
|                                                                                       | 2003-04                              | 2002-03 | 2001-02 | 2000-01 |
| 1. Clear account of goals, objectives and performance indicators.                     | No                                   | No      | No      | No      |
| 2. Extent to which a program continues to be relevant.                                | No                                   | No      | No      | No      |
| 3. Department's performance in achieving its plans.                                   | No                                   | No      | No      | No      |
| 4. Acceptance by client groups.                                                       | No                                   | No      | No      | No      |
| 5. Actual and budget information in summary form with narrative on variance analysis. | Yes                                  | Yes     | Yes     | Yes     |
| 6. Clear and simple language.                                                         | Yes                                  | Yes     | Yes     | Yes     |
| 7. Use of tables, charts and graphs.                                                  | Yes                                  | Yes     | Yes     | Yes     |

**Conclusion**

**5.100** This criterion is partially met. The Department's annual report met some of the requirements of the annual report policy, while others were not met.

**Recommendation**

**5.101** We recommended the Department comply with the requirements of the annual report policy with respect to the content concerning the Prescription Drug Program.

**Departmental comments on reporting to the Legislative Assembly**

**5.102** We note that the Prescription Drug Program section of the annual report met some of the requirements of the annual report policy. We will review these requirements to ensure the other areas are addressed.



# Chapter 6

## NB Power - Governance

### Contents

|                                                                                    |     |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Background .....                                                                   | 109 |
| Scope .....                                                                        | 111 |
| Conclusion and results in brief .....                                              | 111 |
| Areas selected for audit .....                                                     | 113 |
| Board appointment process .....                                                    | 115 |
| NB Power mandates, missions, and objectives .....                                  | 117 |
| Relative roles and responsibilities of key players in governance of NB Power ..... | 119 |
| Direction provided to NB Power by the shareholder .....                            | 122 |
| Policies of the board of directors .....                                           | 128 |
| Compliance with policies of board of directors .....                               | 133 |
| Internal and external corporate reporting on performance .....                     | 135 |
| Management by the board of its information needs .....                             | 140 |
| General comments on our findings .....                                             | 141 |



# NB Power - Governance

## Background

**6.1** The New Brunswick Power group of companies (NB Power) is the largest entity owned by the citizens of New Brunswick. At 31 March 2005, NB Power had total combined assets of \$3.87 billion and had generated revenues and corresponding expenses of approximately \$1.4 billion for the year ended on that date. NB Power provides a vital service to citizens of the Province and is the engine that drives much of the economic activity in the Province. Further, it directly employs approximately 2,500 New Brunswickers.

**6.2** The last few years have been a very challenging period for NB Power.

- A decision was made to refurbish the Coleson Cove generating station in 2001 and that refurbishment was completed by late 2004.
- The *Electric Power Act* was repealed and the new *Electricity Act* was approved and came into force (with the exception of certain unproclaimed sections) effective 1 October 2004.
- As a result of this change in legislation, the old NB Power Corporation was restructured and now consists of a parent company along with four subsidiary companies. One of those subsidiary companies also has two subsidiaries of its own.
- A new board of twelve directors was appointed effective 1 October 2004 that included a new chair, six other new members, along with four incumbent members and the CEO.
- The companies went through a staff reduction exercise in early 2005 that eliminated 279 positions, or a total of ten percent of the workforce.
- A decision was made to apply to the Public Utilities Board in early 2005 for a rate increase in excess of 3% effective 31 March 2005, the first such application since 1993. The effective date on the application was subsequently deferred to 1 April 2006.

- A decision was announced on 29 July 2005 that the Point Lepreau nuclear facility would be refurbished.
- A decision has been made to add a second transmission link to the United States electricity market. Work related to that initiative continues.

**6.3** NB Power's board of directors and management have had to deal with these major initiatives and changes while at the same time ensuring that regular operations continued.

**6.4** As we have discussed in previous Reports, effective governance is critical to good performance for Crown agencies. NB Power is no exception. About six years ago, shortly after the election of 1999, the new administration appointed Grant Thornton to carry out "a financial review of the Province of New Brunswick." Among other things, Grant Thornton identified problems with the governance structure at NB Power. Their 1999 report to government said:

*We recommend high priority be given to reassessment of the governance structure between the Government, the Board and management of NB Power. Recommended changes arising from the reassessment should be implemented promptly.*

### **Corporate governance**

**6.5** Governance can be defined as the process and structure used to direct the business and affairs of a corporation with the objective of achieving the corporate mission. The process and structure define the division of power between the shareholder, board and management. They also establish mechanisms for achieving accountability between management, the board of directors, and shareholders. A board of directors is appointed to represent the shareholder in the governance of a Crown agency. The sole shareholder of NB Power is the Province of New Brunswick. Hence the real owners of NB Power are the citizens of New Brunswick.

**6.6** Ultimately Crown agency governance is about performance and accountability. Boards of directors are responsible for ensuring that Crown agencies they govern meet the performance expectations of the shareholder. They are also responsible for ensuring that management is accountable for its performance, and for discharging their own accountability obligations to the shareholder. Boards need to fulfill these critical responsibilities in order to justify their existence.



## Scope

### 6.7 Our objective for this audit was:

*To ensure that current governance structures and processes established for NB Power set a framework for effective governance.*

6.8 In completing this work, we interviewed representatives of the NB Power board and management, the Department of Energy, the Department of Finance, the New Brunswick Electric Finance Corporation, the Public Utilities Board, and other involved organizations and individuals. We reviewed documentation including legislation, shareholders agreements, bylaws, board minutes, business plans, the New Brunswick Energy Policy, the NB Power corporate governance manual, and various other documents. We also reviewed recently-published governance literature, and findings and documentation from our previous governance audits, in order to identify best practices.

6.9 Our audit was performed in accordance with standards for assurance engagements, encompassing value for money and compliance, established by the Canadian Institute of Chartered Accountants, and accordingly included such tests and other procedures as we considered necessary in the circumstances.

## Conclusion and results in brief

6.10 We were pleased to note that recently there have been some important enhancements in NB Power governance structures and processes. However, there are still improvements that must be made before those governance structures and processes can truly be said to set a framework for effective governance.

6.11 Crown agency governance is ultimately about performance and accountability for that performance. Most of our key findings and recommendations in this chapter relate to those two critical areas.

## Performance expectations

6.12 During our audit, we noted uncertainty on the part of the NB Power board and management in connection with provincial performance expectations for NB Power. This appears to be primarily because the Province, as shareholder, has not provided clearly documented expectations to NB Power. A contributing factor to this uncertainty is that, in various situations, direction comes from various provincial sources, all of which represent the shareholder in some capacity.

**6.13** We have recommended that to improve clarity the Province should develop, and update annually, a shareholder's letter of expectations, in consultation with the NB Power board of directors. That document should be signed by a shareholder representative and the chair of the NB Power board, and should, as a minimum:

- Provide clearly defined shareholder performance expectations including targets that the Province will use in evaluating corporate performance.
- Identify one official shareholder representative to provide direction to NB Power on behalf of the shareholder (i.e. Department of Energy, New Brunswick Electric Finance Corporation, or another organization).
- Provide a clear indication to the NB Power board of directors as to when it needs to consult with the shareholder representative for direction prior to making a decision on a significant initiative. This should be consistent with the process to the extent it is already documented in existing shareholder agreements.
- Document the mandates, missions and objectives for all corporations in the NB Power group.
- Establish performance reporting the shareholder needs from NB Power to evaluate corporate performance.
- Clarify other aspects of the relationship between the shareholder and NB Power as considered necessary (e.g. relative roles and responsibilities of major players in the governance of NB Power).

*Accountability for performance*

**6.14** The board is the key accountability link for NB Power. As such it needs to ensure that it gets sufficient information from management to ensure that its policies are being complied with. However, at the time of our audit, monitoring reports had not been developed. We have recommended that the NB Power board obtain such reports from management as soon as possible that allow it to:

- evaluate actual corporate performance in comparison with performance targets established under board Ends policies; and

- ensure that management is complying with board Executive Limitations policies.

**6.15** The board is also responsible for discharging a large portion of its accountability obligation to the shareholder by reporting on performance through the NB Power annual report. We have noted that external performance reporting through the corporate annual report needs improvement. Consequently, we have recommended that the board develop and implement an external reporting policy, based upon key requirements in the provincial annual report policy.

### *Good practices*

**6.16** The Department of Energy process for appointing the new board of directors of NB Power was a significant improvement over what we have observed in our past governance work in a number of other Crown agencies. It focused primarily on qualifications in identifying candidates.

**6.17** We commend NB Power management for the initiative they have taken in the following governance-related areas:

- performance reporting through their balanced scorecard initiative; and
- supporting the governance function by assisting in the preparation of the corporate governance manual, and through other initiatives.

### **Areas selected for audit**

**6.18** There are many areas that can be looked at in examining corporate governance at a Crown agency. We chose eight areas we felt could have the most impact on the effectiveness of governance at NB Power. Those areas are detailed in Exhibit 6.1. The exhibit also shows the audit criteria, or statements of principle, for each of these areas. These criteria were agreed to by senior representatives of NB Power, the Department of Energy, the New Brunswick Electric Finance Corporation, and our Office.

**6.19** The criteria established the framework for our audit. And it is against these criteria that we evaluated the state of governance of NB Power. Our findings in each area are discussed in the eight sections that follow.

*Exhibit 6.1*  
*Areas selected for audit*

| Audit area                                                                       | Audit criterion                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| The board appointment process                                                    | The appointment process should provide sufficient information to those responsible for selecting candidates for appointment to the NB Power board to allow them to choose candidates with the characteristics, skills and abilities that will best contribute to board effectiveness. The process should be clearly documented and followed consistently.                                |
| NB Power mandates, missions and objectives                                       | The Province, as shareholder, should ensure that the mandates, missions and objectives of NB Power Holding Co. and its subsidiaries have been clearly documented and agreed upon by the shareholder and the NB Power board.                                                                                                                                                              |
| Relative roles and responsibilities of key players in the governance of NB Power | The relative roles and responsibilities of the NB Power board of directors and its committees, the management of NB Power, the New Brunswick Electric Finance Corporation, the Department of Energy, the Department of Finance, Executive Council, the Public Utilities Board and the New Brunswick System Operator should be clearly documented and agreed upon by appropriate parties. |
| Direction provided to NB Power by the shareholder                                | The conditions under which the NB Power Holding Co. or its subsidiaries should consult the shareholder for direction and the mechanisms to be used in providing that direction should be clearly documented and consistently followed.                                                                                                                                                   |
| Policies of the board of directors                                               | The NB Power board should maintain a comprehensive group of high-level, risk-based policies.                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Compliance with policies of the board of directors                               | The NB Power board should regularly obtain assurance that board policies are being complied with.                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Internal and external corporate reporting on performance                         | The NB Power board should ensure that appropriate principles and standards covering internal and external reporting on performance have been clearly documented and are being followed consistently.                                                                                                                                                                                     |
| Management by the board of its information needs                                 | Periodically, the NB Power board should look critically at the information they receive from management and other sources to ensure that it allows for the effective discharge of all of the board's roles and responsibilities.                                                                                                                                                         |

## Board appointment process

**6.20** The Treasury Board of Canada recently stated, "Governance experts agree that a critical element of achieving sound governance is choosing qualified directors to sit on Boards..."

**6.21** The process for appointing members to the board of NB Power was changed prior to the appointment of the current board. Previously the board of NB Power would make a recommendation to the responsible Minister. The Minister would consider the recommendation and other candidates, and make a revised recommendation to Executive Council. There were no formal criteria that would allow those selecting candidates to choose those that would best contribute to the effectiveness of the board.

**6.22** The new process for appointing the board of directors at NB Power worked as follows:

- The Department of Energy had NB Power contract a governance consultant to prepare a matrix document outlining the skills required of individual directors and the board as a whole. This document was designed for use in ensuring the composition of the new board collectively represented the personality traits, core competencies and experience necessary for effective governance at NB Power. The matrix is also intended to be used to fill future vacancies on the board of directors.
- The Department of Energy provided this and other information to a recruiting agency that subsequently identified a list of potential candidates for the board. A departmental representative indicated that the Province is considering this new approach for the identification, recruitment and selection of directors for all boards and agencies, and the appointment of the NB Power board was chosen as a pilot project.
- A recruitment committee, made up of representatives of government departments, reviewed the list of potential candidates identified by the recruiting agency and recommended a slate of candidates to the Minister of Energy. The Minister presented this list to the Lieutenant-Governor in Council (i.e. the Cabinet) for approval.
- Cabinet made a few changes to the list, primarily using additional candidates suggested by officials from the Department of Energy, to ensure certain demographic and stakeholder representation in line with their interpretation of the skills matrix.

- Cabinet then appointed a slate of eleven candidates to the new board of NB Power. The CEO of NB Power is also an ex-officio member of the new board.

**6.23** We made the following observations on this process.

- Neither the Province nor the Department of Energy has a written policy covering the process for appointing directors to Crown agency boards, and as a result the Department of Energy had no documented appointment process that it was obliged to follow.
- The process followed in appointing the new board of directors of NB Power was a significant improvement over what we have observed in our past governance work in a number of other Crown agencies. Using private sector consultants and a skills matrix resulted in a strong and clear focus on the qualifications of candidates and the result has been that the qualifications of board members appointed is correspondingly high.
- We were encouraged by the development of the matrix document, but were disappointed that there was no completed document showing how the appointed directors fulfilled the core competency and experience requirements considered a prerequisite for appointment to the board. However, from our review those appointed did appear to meet documented requirements for the most part.
- Minutes were not kept of the meetings and discussions of the recruitment committee. Therefore, there is no documented record of their input into the appointment process.
- The NB Power board governance manual requires, among other things, that a nominating committee of the board recommend a slate of candidates to the Cabinet for approval. The nominating committee appears to have been replaced by the recruitment committee discussed above for purposes of the 1 October 2004 appointments. However, we were informed by NB Power representatives that future appointment processes will be initiated by the Board's own Human Resources, Governance and Nominating Committee.

**Recommendations**

**6.24** We recommended the Executive Council Office develop and document a policy that clearly defines the process to be followed in appointing directors to the boards of all provincial



**Crown agencies. This policy should be based on the process utilized to appoint the new NB Power board.**

**6.25** We recommended the policy include the requirement for thorough documentation of information and analyses supporting the evaluation, recommendation and appointment of candidates.

**Department of Energy  
response**

**6.26** *Having piloted the process used for the appointment of the new NB Power board, along with representatives of the Executive Council Office, the board of NB Power and private sector recruitment consultants, the Department of Energy understands this recommendation. The collective experience and high qualifications of the newly appointed board result from the new appointment process, as acknowledged by your audit report. The Department of Energy will promote the expanded use of this appointment process for other Crown agencies with the Executive Council Office.*

**NB Power mandates,  
missions, and  
objectives**

**6.27** Documenting the mandates, missions and objectives of the NB Power group of companies and having them agreed to by the shareholder and board would yield three major benefits.

- It would provide the Province, the board, and management and staff with a common understanding of the purpose of NB Power.
- It would provide management and staff with a clear indication as to what initiatives and activities they should be undertaking.
- It would provide a basis for business planning and evaluation of corporate performance.

**6.28** The NB Power Group is made up of the following entities:

1. NB Power Holding Corporation;
2. NB Power Distribution and Customer Service Corporation (which is a subsidiary of NB Power Holding Corporation);
3. NB Power Transmission Corporation (which is a subsidiary of NB Power Holding Corporation);
4. NB Power Generation Corporation (which is a subsidiary of NB Power Holding Corporation);
5. NB Power Nuclear Corporation (which is a subsidiary of NB Power Holding Corporation);



6. NB Power Coleson Cove Corporation (which is a subsidiary of NB Power Generation Corporation); and
7. NB Coal Limited (which is a subsidiary of NB Power Generation Corporation).

**6.29** In our audit, we noted that the mandate, mission and objectives (called strategic themes) have been documented within NB Power for the first five corporations on this list. The board of directors approves them through its annual approval of corporate business plans.

**6.30** The Province, as shareholder, should agree with the strategic direction being taken by NB Power. The Province would be aware of the mandate, mission and objectives of NB Power to the extent that they mirror terms of the *Electricity Act* and Regulation. Further, the New Brunswick Electric Finance Corporation does see corporate objectives as part of their review of corporate business plans. However, the Province has not been provided with one clearly worded document stating the mandates, missions, and strategic objectives of all corporations in the NB Power Group that would allow it to ensure that the strategic direction being taken is consistent with provincial expectations.

#### **Recommendation**

**6.31** We recommended clearly documented mandates, missions, and objectives for all corporations in the NB Power Group be reviewed and agreed to by the Province, as shareholder, and the board of NB Power. This could be done as part of the sign-off of a shareholder's letter of expectations, as discussed later in this chapter.

#### **NB Power response**

**6.32** *The respective boards of the NB Power Group of Companies have received and approved the mandates, missions, and objectives of the companies. These mandates are incorporated in the corporate Business Plans and are filed with the Electric Finance Corporation in accordance with the respective shareholder agreements.*

#### **Department of Energy response**

**6.33** *The Department of Energy supports this recommendation. Although many improvements have been made through the introduction of the new Electricity Act and the resulting restructuring documents, we note that such direction should be stated more explicitly on a regular basis. Again, as the voting shareholder of NB Power Holding Corporation on behalf of the Province of New Brunswick, our department will undertake to work with the board of NB Power to have clearly documented mandates, missions,*

*and objectives for all corporations in the NB Power Group reviewed and agreed to by the Province.*

**Recommendation**

**6.34** We further recommended that mandates, missions, and objectives be documented for NB Power Coleson Cove Corporation and NB Coal Limited.

**NB Power response**

**6.35** *New Brunswick Power Coleson Cove Corporation and NB Coal Limited are subsidiaries of New Brunswick Power Generation Corporation. As such the mandate of the Generation Corporation and its subsidiaries is one and the same.*

**Relative roles and responsibilities of key players in governance of NB Power**

**6.36** To have effective governance, it is very important that the roles and responsibilities of key players be clearly documented and agreed upon by appropriate parties. Our findings in this area relative to NB Power follow.

**Lieutenant-Governor in Council**

**6.37** The role of the Lieutenant-Governor in Council (i.e. Cabinet) is defined in the *Electricity Act* and includes approving the appointment of NB Power board members and the NB Power CEO.

**Department of Energy**

**6.38** The role of the Department of Energy is to represent the Province as the voting shareholder of NB Power Holding Corporation (i.e. the parent corporation) as well as to develop energy policy for the Province. The Department works with NB Power to implement elements of energy policy that involve electric power. It is also represented on the board of the New Brunswick Electric Finance Corporation.

**New Brunswick Electric Finance Corporation**

**6.39** The role of the New Brunswick Electric Finance Corporation (NBEFC) is established by the *Electricity Act* and is reflected in individual Shareholder's Agreements with New Brunswick Power Holding Corporation and its subsidiaries. It provides debt management services to NB Power. It also monitors the financial performance of NB Power for the Province. That role includes reviewing the annual business plans and financial statements of NB Power. However, NBEFC does not approve the business plan and does not provide policy direction to NB Power. NBEFC is staffed entirely by Department of Finance employees and that Department is represented on the board of directors of NBEFC.

**Board of directors and its committees**

**6.40** The role of the NB Power board of directors is laid out in the board governance manual. The Global Governance Process policy, as developed by the former board, states, "The purpose of the board, on

behalf of the shareholders and the people of New Brunswick, is to see that NB Power companies (1) achieve appropriate results for appropriate stakeholders at an appropriate cost and (2) avoid unacceptable actions and situations.”

**6.41** The shareholder’s agreements establish certain restrictions on the powers of directors, some of which are discussed in the next section of this chapter.

**6.42** The board has established the following committees to aid it in fulfilling its roles and responsibilities:

- Environment Committee;
- Nuclear Oversight Committee;
- Human Resources, Governance, and Nominating Committee; and
- Audit Committee.

**6.43** Board committees are intended to be tools that allow a board to fulfill its roles. However, they do not have the power to make resolutions on behalf of the board. They can simply do work as requested by the board and make recommendations to the board as they deem necessary. Consequently, it is important, if committees are to be effective in doing the work that the board has assigned them, that their area of involvement be clearly defined.

**6.44** We noted during our audit that terms of reference had not been approved by the board for any of these committees. However, subsequent to the completion of our fieldwork, we were provided with an updated governance manual that did include approved terms of reference for all except the Nuclear Oversight Committee. Terms of reference for that committee remain to be approved by the board.

**6.45** We also noted that, while the board of NB Power is heavily involved in hiring the CEO, final approval must be granted by the Cabinet. Final approval to fire the CEO would also rest with the Cabinet.

## **Chief Executive Officer (CEO)**

**6.46** Under the Carver Policy Governance model that has been adopted by the NB Power board, and is discussed in more detail later in this chapter, all direction to management by the board is done through the CEO. Under that model, the summarized role of the CEO is to:

- achieve performance targets established by board Ends policies;
- do so while respecting board Executive Limitations policies; and

- provide information to the board to help it (1) evaluate the performance of the CEO and (2) make decisions for which the board accepts responsibility.

**6.47** This role has been documented in the Board-CEO linkage and Executive Limitation policy sections of the governance manual, which has been approved by the board. In general, we feel that documented board policy makes a clear distinction between the roles and responsibilities of the board, and those of management.

### **New Brunswick System Operator**

**6.48** The role of the New Brunswick System Operator is to manage the power grid with the goal of ensuring a constant supply of power. This role is defined in Section 42 of the *Electricity Act*.

### **Department of Finance**

**6.49** The Department of Finance handles certain aspects of debt management for NB Power pursuant to a fiscal agency agreement between NBEFC, the NB Power Holding Corporation and the Department of Finance.

### **Public Utilities Board**

**6.50** All authority the Public Utilities Board (PUB) has in connection with NB Power is specified in the *Electricity Act*. The PUB's primary role is to hear applications for rate increases in excess of three percent from the NB Power Distribution and Customer Service Corporation and approve, modify or reject those requested rate increases. Rate decisions of the PUB may be overturned by the Cabinet within thirty days of being filed with the Clerk of the Executive Council. Other roles assigned to the PUB under the *Electricity Act* include licensing power generation and investigating public complaints about certain corporations within the NB Power Group.

### **Recommendation**

**6.51** We recommended the board of directors of NB Power ensure they receive and approve terms of reference for the Nuclear Oversight Committee.

### **NB Power response**

**6.52** *Revised terms of reference for the Nuclear Oversight Committee reflecting the Committee's role in the refurbishment of Lepreau will be presented to the board for approval at the February 21<sup>st</sup>, 2006 board meeting.*

### **Recommendation**

**6.53** We recommended the Province give the board of directors of NB Power full responsibility for approving the hiring and firing of the NB Power CEO.

**Direction provided to NB Power by the shareholder****Documented direction to NB Power**

**6.54** From our documentation review, it appears that the Province, as shareholder, directs NB Power through

- Legislation and Regulation, most particularly the *Electricity Act* that was enacted effective 1 October 2004;
- Orders in Council (OICs) approving the appointment of NB Power board members and the CEO;
- Policy and Priorities Committee minutes approving government policy initiatives applicable to NB Power (e.g. the provincial Energy Policy as prepared by the Department of Energy); and
- Shareholder's Agreements signed by NB Power Holding Corporation or its subsidiaries with the Minister of Energy and President/CEO of the New Brunswick Electric Finance Corporation (NBEFC).

**6.55** Section 3(7) of the old *Electric Power Act* provided the following direction to NB Power. "The board of directors shall administer the affairs of the Corporation on a commercial basis and all decisions and actions of the board of directors are to be based, subject to public policy as determined from time to time by the Lieutenant-Governor in Council, on sound business practice." While a similar comment does not appear in the new *Electricity Act*, various NB Power and government representatives have indicated that this approach is to be continued. Also, the Premier in comments made 30 May 2002 stated, "Each of the new restructured companies will be instructed to operate on a commercial, business-like basis..."

**6.56** Under the shareholder's agreements the Minister of Energy and/or NBEFC must be provided by NB Power on demand with:

- the President's report to the board of directors;
- minutes of the meetings of the board of directors;
- quarterly financial statements;
- corporate management reports;
- monthly financial statements and reports;
- monthly operating results report;
- reports on cash flow-liquidity;
- report on load and resources adequacy;
- annual report;
- any other financial information as required; and
- access to operating and financial records at corporate offices for each company in the NB Power corporate group.

**6.57** The shareholder's agreements also indicate:

- Each corporation must deliver annually a strategic business plan and a budget to the President of NBEFC. NBEFC has thirty days to review it before NB Power may move forward with the plan, although NBEFC does not formally approve the plan. NBEFC may, however, ask questions of NB Power in order to obtain further information.
- The board's power to manage and supervise the business and affairs of the corporate group is restricted in that:

It cannot sell, exchange, dispose of, or purchase, lease or otherwise acquire "material assets" other than in the ordinary course of business without the written consent of the board of directors of NBEFC. [There is no definition of the term "material assets".]

It cannot appoint/terminate the chair without written consent of Executive Council.

It cannot appoint/terminate the President and CEO without written consent of Executive Council.

It cannot appoint the auditor for the corporation without written consent of the board of directors of NBEFC.

The board of directors of NBEFC will establish the percentage of profit to be paid as a regular dividend by the companies in the NB Power group.

**6.58** We see two issues of concern in connection with shareholder direction. They are:

- the existence of multiple shareholder representatives; and
- a lack of clearly communicated shareholder performance expectations.

## Multiple shareholder representatives

**6.59** There appear to be at least three shareholder representatives that may, from time to time, direct the NB Power group (i.e. speak on behalf of the shareholder). These include the Premier's Office, NBEFC, and the Department of Energy. It is our understanding, from reviewing the *Electricity Act*, that the official shareholder representative is the Minister of Energy, but he and his department do not currently speak for the shareholder on all matters.

**6.60** In fact, a representative of the Department of Energy indicated the "... Minister of Energy is responsible for policy



issues, Finance [i.e. NBEFC] is responsible for the dollar issues.” We also note that there is regular communication between NB Power and the Premier’s Office, some of which appears to be for decision-making purposes. For instance, the Premier made the following statement in connection with the Point Lepreau refurbishment decision: “...the final decision on Lepreau belongs to the Tory cabinet.”

**6.61** Representatives of NB Power management have indicated that not having one official shareholder representative from which necessary shareholder direction originates sometimes causes uncertainty for them.

**6.62** To improve clarity of direction to NB Power, we feel that the Province should clearly identify one official shareholder representative to speak on behalf of the shareholder. That representative would be responsible for providing official direction to NB Power.

**Lack of clearly  
communicated  
shareholder performance  
expectations**

**6.63** The report from the Grant Thornton Financial Review of the Province of New Brunswick, dated 30 September 1999, included the following statement:

*It ... appears from our discussions, there is not a clearly articulated and communicated strategy for [NB Power] nor is there consensus among the Government, [NB Power] Board and [NB Power] management on what constitutes the appropriate strategy and direction.*

**6.64** From our audit, it appears that the situation has not changed in relation to the communication of provincial performance expectations for NB Power. The board itself in its Board Job Description policy describes its job in part, “... to represent the shareholders in determining and demanding appropriate organizational performance ...” However, it cannot fulfill this role without determining what the shareholder expects of NB Power.

**6.65** In fact, the Province has no formal process for communicating provincial performance expectations (i.e. desired direction) to NB Power. What is communicated is either purely financial in nature and a by product of the provincial budget and/or debt repayment requirements, or specifically related to implementation of the provincial energy policy.

**6.66** Board members we talked to seemed uncertain as to the shareholder’s specific performance expectations for NB Power.



Having documented expectations from the shareholder is important if governance is to be effective. It ensures that corporate plans can be accurately aligned with those of the Province. And it allows both the board and the shareholder to better evaluate corporate performance by providing consistent targets against which to measure results.

**6.67** As part of our work in this area, we reviewed comments made by the former Minister of Natural Resources and Energy in his Minister's Statement on the Future of NB Power dated 30 May 2002. That document includes the comment, "... five criteria the government would use in evaluating the future of N. B. Power. These are customer rates, impact on provincial finances, economic development, reliability and safety, and environmental protection."

**6.68** Further, New Brunswick's Prosperity Plan 2002-2012 states:

*New Brunswick's Energy Policy will help ensure a secure, reliable, and cost-effective energy supply for commercial and non-commercial customers making us competitive in attracting new investment and supporting our economic development objectives. This cornerstone has the following action priorities: Energy Policy - Continuing to implement the initiatives contained in the Province's comprehensive energy policy released in January 2001, based on the following five policy objectives: Ensure a secure, reliable and cost effective energy supply for residential, commercial and industrial users; Promote economic efficiency in energy systems and services; Promote economic development opportunities; Protect and enhance the environment; and Ensure an effective and transparent regulatory regime.*

**6.69** We believe the priorities discussed in these documents could serve as the basis for documented shareholder performance expectations. Further, board Ends policies, which are discussed in the next section of this chapter, should be clearly aligned with these documented shareholder performance expectations.

## Letter of expectations

**6.70** While a number of shareholder performance expectations for NB Power have been presented in one form or another, what is missing is a single reference document specifically prepared for NB Power that clearly summarizes those expectations. Such a document would reduce the opportunity for misinterpretation of the performance expectations established by legislation and shareholder's agreements, and allow for further clarification and enhancement as

considered necessary. It would also allow expectations to be adjusted regularly in keeping with changes in provincial policy and priorities.

**6.71** Other jurisdictions have made use of a shareholder's letter of expectations as a way of documenting government expectations for a Crown agency. For example, the Province of British Columbia requires that a shareholder's letter of expectations be signed by the Minister of Energy and Mines (as representative of the shareholder, the Government of British Columbia) and the chair of the British Columbia Hydro and Power Authority (as representative of the corporation). It goes beyond performance expectations to also clearly define other key aspects of the relationship between the shareholder and the corporation. The purpose section of the document states:

*This Shareholder's Letter of Expectations between the Shareholder and the Corporation is an agreement of the respective roles and responsibilities of each, and serves as the basis of agreement between the Shareholder and the Corporation on corporate mandate including high-level performance expectations, public policy issues and strategic priorities. It will be reviewed annually and updated as required. ...*

**6.72** The British Columbia document clearly identifies:

- specific direction government has given to the corporation;
- corporation accountabilities in responding to government's performance expectations;
- shareholder responsibilities establishing that the shareholder is responsible for the legislative, regulatory and public policy framework in which the Crown operates; further, it mandates specific shareholder actions required to meet these responsibilities and support achievement of government's performance expectations; and
- areas of shared accountability, specifically communications and reporting.

**6.73** One of the documented shareholder responsibilities is to "advise Crown corporations of government's priorities, strategic decisions and public policy and performance objectives and expectations that may impact the Crown corporation ..."

**6.74** The Executive Summary of the Treasury Board of Canada Secretariat in its 2005 Report to Parliament, Meeting the Expectations of Canadians - Review of the Governance Framework for Canada's Crown Corporations includes the comment:

*The government will reinforce the notion of active ownership. The responsible Minister, as the representative of the owner, will be required to provide Crown corporations' Boards of Directors with a clear statement of the government's policy priorities and performance expectations for the corporation, which would form the basis of a periodic review of the corporation's performance.*

**6.75** The British Columbia document, supported by the Treasury Board of Canada best practices cited above, would provide an excellent model for a letter of expectations between the Province of New Brunswick and NB Power.

### **Recommendations**

**6.76** We recommended the Province, in consultation with the NB Power board of directors, develop, and update annually, a shareholder's letter of expectations that, as a minimum:

- Identifies one official shareholder representative to provide direction to NB Power on behalf of the shareholder (i.e. Department of Energy, NBEFC, or another organization).
- Provides clearly defined shareholder performance expectations including targets that the Province will use in evaluating corporate performance.
- Provides a clear indication to the NB Power board of directors as to when it needs to consult with the shareholder representative for direction prior to making a decision on a significant initiative. This should be consistent with the process to the extent it is already documented in existing shareholder agreements.
- Documents clearly-stated mandates, missions and objectives for all corporations in the NB Power group.
- Establishes performance reporting the shareholder needs from NB Power to evaluate corporate performance.
- Clarifies other aspects of the relationship between the shareholder and NB Power as considered necessary (e.g. relative roles and responsibilities of major players in the governance of NB Power).

**6.77** The document should be signed by both the shareholder representative and the chair of the NB Power board of directors to signify their understanding and agreement. The British Columbia document discussed above could be used as a model.

#### **NB Power response**

**6.78** Currently the Shareholders Agreements clearly define the roles of the NB Power boards by setting out the parameters within which they may function with and without authorization from the province and outline the information that the boards are to provide to the Province.

**6.79** Further the boards were incorporated under the Business Corporations Act and as such the legislation defines how the boards should exercise their fiduciary duties.

**6.80** There is no uncertainty on the part of the boards as to what the province's expectations are.

#### **Department of Energy response**

**6.81** The Department of Energy supports the above-noted recommendation and recognizes the need for an annual statement of expectations to go along with the longer-term direction outlined in the various agreements executed between the parties. As the voting shareholder of NB Power Holding Corporation on behalf of the Province of New Brunswick, and with our mandate of developing and implementing government policy with respect to energy, including electricity, our department will undertake to work with appropriate stakeholders to implement this recommendation.

#### **Policies of the board of directors**

**6.82** During 2004 the former board of directors of NB Power began to develop a corporate governance manual. At the same time, the board adopted the Carver Policy Governance model which is reflected in the documentation in the governance manual.

**6.83** Both the manual and the Carver model were adopted as a work in progress by the new board when they arrived in October 2004. We did not, as part of our work, make any assessment of the suitability of the Carver model to the governance of NB Power.

#### **Carver Policy Governance model**

**6.84** The Carver model requires that policies be developed in four distinct areas:

- Governance Process - how the board conducts its business;

- Board-CEO Linkage - how the relationship between the board and CEO works;
- Executive Limitations - what management is prohibited from doing because the board judges it as imprudent (i.e. it would negatively impact the corporation's ability to achieve its mission) and/or unethical; and
- Ends - performance targets that the board expects management to meet, usually based primarily upon the board's understanding of the shareholders' expectations.

**6.85** The board's roles and responsibilities under the Carver model include:

- preparing and maintaining board-level policies in the areas described above;
- monitoring corporate success in achieving Ends policies and management compliance with Executive Limitations policies;
- ensuring the board complies with its own policies (for example the requirement to monitor CEO performance);
- ensuring that appropriate and timely action is taken to correct deficiencies identified; and
- maintaining open communication with the shareholder and other stakeholders, most particularly in order to clearly understand shareholder corporate performance expectations.

**6.86** We reviewed the current practices of the NB Power board to see the extent to which the model had been implemented and made the following observations.

- As part of its governance development work, the former board developed a group of board policies in three of the four areas specified by the Carver model. Those areas included governance process, board-CEO linkage, and executive limitations. The policies are all documented in the corporate governance manual. It is apparent based upon a general review of the content of these policies that the board did intend to adopt the Carver model.
- Development of corporate Ends policies was not started until mid-2005. A draft set of Ends policies had been created prior to the completion of our fieldwork. We were subsequently informed

### **Implementation of Carver Policy Governance model at NB Power**

that Ends policies had been finalized at a September 2005 meeting of the board. In a 2005 review of the Corporate Governance manual, the internal auditor, Ernst & Young, pointed out the importance of having board Ends policies in place.

*... If no Ends policies have been created, there is a risk that the long-term goals of the Board have not been communicated to the organization. The CEO cannot be held responsible for not achieving Ends that have not been stated in writing.*

- Draft Ends policies were developed by a consultant and management. The board had no involvement, nor were the Ends policies based on clearly documented shareholder expectations. We were informed that the board reviewed and modified the Ends policies as necessary in finalizing them during the September 2005 board meeting. We feel that the board, as the shareholder representative at NB Power, should take the lead in developing this important set of policies in future. Representatives of management indicated that in the longer term they would expect to see the board take ownership of this process.
- A balanced scorecard initiative was introduced by management during 2004 independent of and prior to the development of draft Ends policies. The balanced scorecard developed from a need to translate a company's vision and strategy into a related set of performance measures. In other words, development of Ends policies should typically precede a balanced scorecard initiative. Also, given that these two initiatives were undertaken independently, we have a concern that they may not result in a unified set of performance objectives for NB Power. It is very important that they be aligned. Management representatives recognized that it was preferable to have Ends policies developed first, but could not wait as they needed the information the balanced scorecard could provide.
- We also noted other cases where the board or its committees directed management to prepare board-level policies. For example the Human Resources, Governance, and Nominating Committee in January 2005 asked management "to prepare policies that fall within the Human Resources mandate and to present them to the committee for consideration at its next meeting". As noted above, the Carver model specifically indicates that board policies should be prepared by the board, not management.



- Most of the NB Power board members we talked to were unfamiliar with the Carver Policy Governance model. Subsequent to our fieldwork, we were informed that the board was provided with a training session on the Carver model during September 2005. Based upon our research, the model can be the basis for effective governance, but requires the appropriate application of model-specific knowledge by the board. Consequently, we believe that the board should continue to enhance its knowledge about the model to allow it to
  - facilitate the successful implementation and ongoing application of the model; and
  - make periodic assessments as to whether it continues to be an appropriate choice for NB Power.

## Risk-based policies

**6.87** The Conference Board of Canada, in its Corporate Governance Handbook, states:

*Managements should construct an inventory of risks including: strategic, operational, reputation, regulatory, financial, and information risk. Information should be provided to the board that arrays the risks against the probabilities of occurrence and associated losses.*

**6.88** The Conference Board has also stated that "...Directors should understand the company's business, the factors that drive it and the major risks and vulnerabilities that the company faces..."

**6.89** And the Toronto Stock Exchange Committee on Corporate Governance in its report, *Where Were the Directors - Guidelines for Improved Corporate Governance in Canada* recommended "The board of directors of every corporation should explicitly assume responsibility for ... the identification of the principal risks of the corporation's business and ensuring the implementation of appropriate systems to manage these risks..."

**6.90** During our audit, we were informed that NB Power staff has been formally identifying and managing risks at NB Power since 2004. The work of the internal auditor concentrates heavily on the area of risk management as well. Our audit did not include reviewing risk management activities at NB Power prior to 2004.

**6.91** Board policies also speak to certain specific risks. For example the Emergency CEO Replacement policy requires that the CEO have no less than two other executives familiar with board and,



CEO issues and processes. There is also an Emergency Planning policy and other risk management related policies.

**6.92** However, we noted during our audit that the board does not generate or maintain a comprehensive listing of the principal risks to NB Power. Further, risk information the board receives from management is incidental to its review of the annual business plan or internal auditor reports to the audit committee, and does not constitute a comprehensive listing.

**6.93** Without comprehensive risk information, it is more difficult for the board to ensure that its policies address all significant areas of risk. For example, one board member identified fuel price as the biggest risk that NB Power faces. However, when we reviewed current board policies, we saw nothing that calls attention to this risk or requires that it be mitigated, although we are aware of a management policy that addresses the area. We feel that the board can add significant value in this area, but needs to take a more active role.

**Recommendation**

**6.94** We recommended NB Power management ensure that the objectives and targets set in their balanced scorecard initiative align with and support those in the board's Ends policies, when finalized, and make adjustments as necessary.

**NB Power response**

**6.95** *The board's Ends Policies are finalized. The objectives and targets set out in the NB Power balanced scorecard initiatives are aligned with and support the Ends policies.*

**Recommendation**

**6.96** We recommended board Ends policies be reviewed with the shareholder to ensure that they accurately reflect shareholder expectations for NB Power including the priorities documented in the New Brunswick Prosperity Plan 2002-2012.

**NB Power response**

**6.97** *The boards Ends Policies were drawn from and are aligned with the New Brunswick Energy Policy which is incorporated in the New Brunswick Prosperity Plan 2002-2012. The Corporate Business Plans articulate the Ends Policies and will be provided to the Electric Finance Corporation, pursuant to the respective shareholders agreements.*

**Recommendation**

**6.98** We recommended future board policy development and maintenance of current policies be initiated and carried out by the board or its committees, not by management.

**NB Power response**

**6.99** The initial draft Ends Policies were developed by management. Thereafter the board held a workshop exclusively dedicated to a review of all board policies. All policies were thoroughly reviewed and discussed by the board. The workshop concluded with approval by the board of all Policies as amended. On a go forward basis the board through its committees will develop board policies.

**Recommendation**

**6.100** We recommended the board generate and maintain a comprehensive listing of the principal risks to NB Power. Further, the board should set policy that requires management to address specific risks as it considers appropriate.

**NB Power response**

**6.101** Current board policies (Executive Limitations) address principal risks to the NB Power Group of Companies. The ongoing review by the board of the Ends Policies will be supported by a comprehensive review of principal risks to the respective corporations. Currently the internal auditors are developing a formal comprehensive risk reporting to the board. The board will continue to set risk management policies as required.\*

**Recommendation**

**6.102** We recommended the board continue to enhance its knowledge about the Carver Policy Governance model to allow the board to

- facilitate the successful implementation and ongoing application of the model; and
- make periodic assessments as to whether it continues to be an appropriate choice for NB Power.

**NB Power response**

**6.103** The boards will make periodic assessments as to whether the Carver model continues to be the appropriate choice for the NB Power Group of Companies.

**Compliance with policies of board of directors**

**6.104** The NB Power board policy, Monitoring CEO Performance includes the requirement for the board to perform "Systematic and rigorous monitoring of CEO job performance...", and states

*Monitoring is simply to determine the degree to which board policies are being met. ... All policies that instruct the CEO will be monitored at a frequency and by a method chosen by the board. The board can monitor any policy at any time by any method, but will ordinarily depend on a routine schedule.*

**6.105** Reports that will allow the board to monitor management compliance with board policies were still under development by management at the time of our audit. Consequently, no formal monitoring activity had commenced.

**6.106** We were pleased to note, however, that management now requires all significant transactions to be reviewed and signed off by knowledgeable staff to ensure that they comply with board policies.

**6.107** During the period under review, board deliberations continued to revolve around decisions on specific issues. Once monitoring information is available from management, we would expect to see more policy-based board discussions, in keeping with the Carver Policy Governance model. The board should also consider using internal and external audit reports and direct inspection by board members as sources of monitoring data as suggested by the board policy, Monitoring CEO Performance.

**6.108** We would also expect that the board would review those reports regularly, and ensure appropriate action is taken if cases of non-compliance are reported.

**6.109** We understand that the board of NB Power intends to conduct a self-assessment of its performance in the near future. We would encourage the board, as part of that process, to review its own compliance with board policies in the areas of governance process and board-CEO linkage.

#### **Recommendation**

**6.110** We recommended the NB Power board obtain internal monitoring reports from management as soon as possible to allow it to ensure that:

- performance targets established under board Ends policies have been met; and
- management is complying with board Executive Limitations policies.

#### **NB Power response**

**6.111** Management is developing reporting mechanisms for compliance with Executive Limitation policies as well as establishing measures for the Ends Policies.

#### **Recommendation**

**6.112** We further recommended the board review those reports regularly once completed, and ensure appropriate action is taken if cases of non-compliance are reported.

**NB Power response**

**6.113** *The board agrees. Regular reviews of these reports will be undertaken by the board.*

**Recommendation**

**6.114** We recommended the board of NB Power, as part of its upcoming, and future, performance self-assessments, review its own compliance with board policies in the areas of governance process and board-CEO linkage.

**NB Power response**

**6.115** *The boards of the NB Power Group of Companies have adopted a Governance process policy ...*

*The pre-determined criteria is set out in the policy.*

*The first self assessment is scheduled for early 2006.*

**Internal and external corporate reporting on performance**

**6.116** In general, there appears to be no reporting policy or direction from the board in connection with either internal or external performance reporting. In other words, the board has not ensured that appropriate principles and standards covering internal and external reporting on performance have been clearly documented and are being followed consistently.

**Performance reporting framework**

**6.117** There appear to be three distinct players in the governance process that need regular performance reporting information relating to the NB Power group of companies.

- management, whose primary performance reporting source should be the CEO Forum reports that are generated as a result of the balanced scorecard initiative;
- the board, whose primary performance reporting source should be management reports on corporate performance vis-à-vis board Ends policies and compliance with board Executive Limitations policies; and
- the shareholder, and by extension the public, whose primary performance reporting source should be the corporate annual report, along with specific financial reporting received pursuant to shareholder's agreements.

**6.118** We have already discussed the need for the board's Ends policies to be aligned with the shareholder expectations for NB Power. And we discussed the importance of aligning the priorities covered by the balanced scorecard with the board's Ends policies.

**6.119** Performance reporting should mirror this alignment. Management has developed the balanced scorecard initiative primarily for internal reporting purposes. But a subset of the performance information presented in balanced scorecard reporting should provide information needed to report against the board's Ends policies. And all or part of that reporting should be used to report externally about corporate success in achieving the shareholder's expectations.

### **Internal performance reporting**

**6.120** For purposes of this section, internal performance reporting can be defined as reporting from management to the board of directors or its committees. In *Boards That Make A Difference*, John Carver identifies three categories of information that management provides to boards.

1. Decision information - "... that information the board receives to make decisions, for example, to create a budget policy from among alternative positions ..."
2. Monitoring information - "Monitoring information is used to gauge whether previous board directions have been satisfied. It is judgmental in that it intentionally measures performance. It is retrospective in that it always looks to the past. ..."
3. Incidental information - "Information that is used neither to make decisions nor to monitor falls into the incidental information category. It often masquerades as monitoring information. ..."

**6.121** From our review of board minutes, we determined that the board gets lots of decision and incidental information. However, as noted in the previous section, monitoring reports (i.e. performance reports) are still under development by management. Consequently, there is no reporting to the board that would help them establish if:

- performance targets established under board Ends policies have been met; and
- management is complying with board Executive Limitations policies.

**6.122** We feel that the board needs this reporting in order to govern effectively. However, during our audit we found no board policy on internal reporting, nor did we see any indication of the board proactively soliciting this information from management. This is perhaps in part due to the new board's preoccupation since it was

appointed with a number of significant initiatives requiring board decisions.

**6.123** As we implied above, all external performance reporting must necessarily start as internal performance reporting. Therefore, the lack of monitoring reports (i.e. performance reports) means that external reporting on performance may be compromised as well because information needed to report externally is not being generated.

## External reporting

**6.124** For purposes of this section, external reporting can be defined as performance reporting from NB Power to the shareholder, New Brunswick taxpayers, and other stakeholder groups. In general, this is accomplished through the corporate annual report and through regular financial reporting to NBEFC as required under shareholder's agreements.

**6.125** Effective June 1991, the Province of New Brunswick adopted an annual report policy for government departments and Crown agencies. It established certain requirements regarding the form and content of annual reports. The policy defines the prime function of an annual report to be "the major accountability document by departments and agencies for the Legislative Assembly and the general public. It serves as the key public link between the objectives and plans of a government entity and the results obtained."

**6.126** It goes on to state:

*To the degree possible, departments and agencies should give a clear account of goals, objectives and performance indicators. The report should show the extent to which a program continues to be relevant, how well the organization performed in achieving its plans and how well a program was accepted by its client groups.*

**6.127** NB Power is covered by this policy. And in fact, when we reviewed the 31 March 2004 NB Power annual report, we noted that a number of requirements of the provincial annual report policy have already been met. Additional information that would be required for the report to fully comply with the policy includes providing a clear account of goals, objectives and performance indicators, and actual versus budget comparative information.

**6.128** We also note that section 10(1) of the new *Electricity Act*, referring to the New Brunswick Power Holding Corporation (HoldCo), states the following:



*The Corporation shall, within 6 months after the termination of its fiscal year, submit to the Minister an audited report, in such form as the Minister may direct, on the operations of the Corporation and the subsidiaries of the Corporation for that fiscal year and the Minister shall table the report in the Legislative Assembly if it is then sitting or, if it is not then sitting, when it next sits.*

**6.129** Representatives of NB Power and the Department of Energy indicated that the Minister of Energy has not prescribed any form under section 10(1) of the Act beyond indicating that the new reporting regime will not increase NB Power's costs. This requirement may, in fact, restrict HoldCo's ability to report effectively on performance for all corporations within the NB Power group.

**6.130** We make the following observations in relation to external reporting by NB Power. Note that these comments are based in part upon our review of NB Power's 2003-2004 annual report, the last such report under the old corporate structure. The new NB Power group of companies had not yet published an annual report by the time of completion of our audit fieldwork.

- The board of the NB Power group has not adopted an external reporting policy beyond being a signatory to the shareholder's agreements. We believe that the provincial annual report policy provides good guidance on external reporting and is applicable to NB Power, even though corporate compliance with the policy has never been enforced by the Province.
- The 2003-2004 NB Power annual report includes an entire section detailing the board's approach to corporate governance. We consider this a best practice and encourage the board to continue to disclose this information in its annual report.
- Timeliness of external reporting has become a problem under the new *Electricity Act*. As referenced above, the financial statements for NB Power do not have to be tabled at the Legislative Assembly by the Minister of Energy until six months after year end and the tabling date is even later if the Legislative Assembly is not sitting. Establishing timely accountability for results in such a case becomes more difficult. Under the old *Electric Power Act*, the deadline was three months after year end. The current deadline for tabling annual reports for all British Columbia



Crown agencies with a March 31st year end is also the end of June.

- NB Power publishes annual environmental reports pursuant to its involvement in the Environmental Commitment and Responsibility Program of the Canadian Electricity Association. These environmental reports are produced separately from the corporate annual report and include four key principles regarding the efficient use of resources, reducing adverse environmental impacts, being accountable, and ensuring employees understand the environmental impact of their actions. Given that the provincial Prosperity Plan includes an objective, "Protect and enhance the environment", it would be appropriate to include a summarized version of this reporting in the corporate annual report.

**6.131** Subsequent to the completion of our fieldwork, we received a copy of the 2004-2005 NB Power annual report. We briefly reviewed the report and noted that the section on corporate governance had been further enhanced to include a comparison of NB Power governance processes with those recommended in the Toronto Stock Exchange (TSX) Governance Guidelines.

**Recommendation**

**6.132** We recommended the NB Power board develop a policy covering internal reporting from management to the board.

**NB Power response**

**6.133** Management is developing reporting mechanisms for compliance with Executive Limitation policies as well as establishing measures for the Ends Policies.

**Recommendation**

**6.134** We recommended the NB Power board develop a policy covering external reporting by NB Power. That policy should be based on the provincial annual report policy.

**NB Power response**

**6.135** Section 10 of the Electricity Act requires that the companies submit to the Minister an annual audited report in such form as the Minister may direct.

**6.136** The board will seek guidance from the Minister on additional, external reporting.

**Recommendation**

**6.137** We recommended a summary of the annual environmental reporting by NB Power pursuant to its involvement in the Environmental Commitment and Responsibility Program of the Canadian Electricity Association be included as part of the corporate annual report.

**NB Power response**

**6.138** A summary of the annual environmental reporting by NB Power pursuant to its involvement in the Environmental Commitment and Responsibility Program of the Canadian Electricity Association will be included as part of the Corporate Annual Report.

**Recommendation**

**6.139** We recommended the official shareholder representative consider requesting that the *Electricity Act* be amended to require tabling of the corporate financial statements at the Legislative Assembly within three months of the end of the fiscal year.

**Management by the board of its information needs**

**6.140** There are several questions that a board needs to ask itself in connection with the information it receives from management.

- Is there information we need that we are not getting now?
- Is the information we are getting now of reasonable quality (reliable, accurate, timely, etc.)?
- Is the information we are getting now in a useful form (i.e. presented so as to facilitate board deliberations in its areas of responsibility)?
- Is there information we are getting now that we do not need?

**6.141** As we discussed in the previous section, it appears that the board is not proactively asking itself the first question, at least in terms of board policy monitoring information.

**6.142** However, based upon our review of board minutes, it does appear that the other three questions are being asked, if on a somewhat ad hoc basis. We found fairly regular comments in the board minutes about the quality of information being provided by management, both positive and negative, and in some cases questioning the relevance of certain reports provided to the board by management.

**6.143** In general, though, the board has not been as proactive as it might have been up to now in addressing the quality and completeness of reporting provided by management. This may be as a result of the board's preoccupation with a number of large initiatives requiring board decisions as previously discussed. However, in the longer term, we feel it will improve the effectiveness of board governance if the board looks critically at the information it receives from management to ensure that it allows for the effective discharge of all of the board's roles and responsibilities.

**6.144** We agree with the suggestion made during our discussions with individual board members that the upcoming board self evaluation may provide an opportunity for the board to review the

quality and completeness of reporting it receives from management. The review process leading up to the evaluation of the CEO may provide another opportunity. Ultimately, though, we feel that adoption of a board internal reporting policy and subsequent monitoring of that policy for compliance would be the key steps in improving the quality and completeness of management reporting to the board.

**6.145** The British Columbia Guidelines for Crown Agencies 2004/05 Annual Reports include one requirement that could be adopted for NB Power to enhance the reliability of both internal and external reporting. Specifically, those guidelines include the comment that "Information on performance management and reporting systems" should include "a discussion of what management has done to ensure that performance data are accurate and reliable (reviewed by internal audit, strong internal controls, testing and documentation of systems, outsider verification, use of third party information)..." The requirement for some form of assurance from management or others relating to non-financial performance reporting could be included as part of board internal and external reporting policies.

**Recommendation**

**6.146** We recommended the board review the quality and completeness of management reporting to the board on an annual basis. This could be done in conjunction with the board self-assessment process and/or the CEO evaluation process.

**NB Power response**

**6.147** *The board will review the quality and completeness of management reporting to the board on an annual basis.*

**Recommendation**

**6.148** We recommended that, as part of the board's internal and external reporting policies, there be a requirement for some form of assurance from management or others relating to non-financial performance information presented.

**General comments on our findings**

**6.149** The New Brunswick Electric Finance Corporation provided the following comments on our report:

*As a general comment, in my view the report correctly reflects governance structures and reporting relationships. In particular, the description of NBEFC is an accurate assessment of the corporation's role and responsibilities as established by the Electricity Act.*

**6.150** The Department of Energy, in addition to commenting on specific recommendations, provided the following general comments:

*... I wish to convey that your report is well received by our Department. Overall, your findings provide a good appreciation of the governance model for NB Power, including the acknowledgement that important enhancements had been made recently. Although Government and the board of NB Power will be reviewing your recommendations, the Department of Energy recognizes that many of these would further enhance the governance model for the provincially owned electric utility.*

**6.151** The board of NB Power, in addition to commenting on specific recommendations, provided the following general comments:

*We understand the significant challenges which your office has had in completing your audit. At the same time, we would point out that we are a newly constituted group of companies out of the original New Brunswick Power Corporation. Since the restructuring we have been working diligently with management to create a completely new governance structure for the companies. We recognize that many of these changes were being implemented as your office conducted its audit.*

*While we are grateful for your comments, we are concerned that on balance they may not fully reflect the significant positive developments which have occurred over the past 18 months. During that time, governance has been enhanced by:*

- the appointment of a new CEO;*
- the creation of a board selected through a professional third party process;*
- a shareholders agreement which clearly defines the role of the Board and the role of the Province;*
- open, regular and constructive communication among management, the Board and our Shareholders;*
- the creation of a full governance process that we have ensured is being strictly adhered to by management; and*
- the creation of a comprehensive monthly report used by management to monitor the business and identify emerging risks; which report is provided to the Board of Electric Finance Corporation and thereby to the Province.*

*In conclusion, we are pleased to receive your comments on how to enhance our governance structure and will certainly take the recommendations in that spirit. However, we would respectfully submit that the report should provide significantly more comfort to the people of New Brunswick by clearly outlining how far governance has come in the past 15 months and then provide an analysis of the current governance position.*



# Chapter 7

## Other Audit Work in Departments and Crown Agencies

### Contents

|                                                                                                |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Background .....                                                                               | 147 |
| Scope .....                                                                                    | 148 |
| Department of Finance - Tax revenues from Canada .....                                         | 149 |
| Department of Transportation - Engineering Consulting and<br>Road Construction Materials ..... | 163 |
| Compliance audits .....                                                                        | 167 |
| Losses through fraud, default or mistake .....                                                 | 168 |





# Other Audit Work in Departments and Crown Agencies

## Background

7.1 The Legislative Assembly approves the budget that sets out the government's financial plans. The duties imposed on our Office require us to audit the actual financial results and report our findings to the Legislative Assembly.

7.2 Our audit work encompasses financial transactions in all government departments. As well, we audit pension plans and other trust funds, including the Fiscal Stabilization Fund.

7.3 We also audit the Crown Corporations, Boards, Commissions and other Agencies which are listed below.

7.4 Agencies included in the Public Accounts:

- Advisory Council on the Status of Women
- Algonquin Golf Limited
- Algonquin Properties Limited
- Kings Landing Corporation
- Lotteries Commission of New Brunswick
- New Brunswick Advisory Council on Seniors
- New Brunswick Advisory Council on Youth
- New Brunswick Credit Union Deposit Insurance Corporation
- New Brunswick Crop Insurance Commission
- New Brunswick Electric Finance Corporation
- New Brunswick Highway Corporation
- New Brunswick Municipal Finance Corporation
- New Brunswick Public Libraries Foundation
- New Brunswick Research and Productivity Council
- New Brunswick Securities Commission
- Premier's Council on the Status of Disabled Persons
- Provincial Holdings Ltd.
- Regional Development Corporation
- Regional Development Corporation - Special Operating Agency

**7.5 Other Agencies:**

- Le Centre communautaire Sainte-Anne
- Legal Aid New Brunswick

**Scope**

**7.6** To reach an opinion on the financial statements of the Province, we carry out audit work on the major programs and activities in departments. In addition, we audit major revenue items and a sample of expenditures chosen from departments. We also test controls surrounding centralized systems.

**7.7** We take a similar approach to our testing of the Province's pension plans. Our objective in doing this work is to reach an opinion on the financial statements of each plan.

**7.8** Because of the limited objectives of this type of audit work, it may not identify matters which might come to light during a more extensive or special examination. However, it often reveals deficiencies or lines of enquiry which we might choose to pursue in our broader scope audit work.

**7.9** It is our practice to report our findings to senior officials of the departments concerned, and to ask for a response. Some of these findings may not be included in this Report, because we do not consider them to be of sufficient importance to bring to the attention of the Legislative Assembly, or because public attention to weaknesses in accounting controls before they are corrected could possibly result in loss of government assets.

**7.10** Our work in Crown agencies is usually aimed at enabling us to give an opinion on their financial statements. During the course of this work, we may note errors in accounting records or weaknesses in accounting controls. We bring these matters to the attention of the agency, together with any recommendations for improvement.

**7.11** This chapter of our Report summarizes issues related to departments and Crown agencies which we consider to be significant to the Members of the Legislative Assembly.

**7.12** Our examination of the matters included in this chapter of our Report was performed in accordance with Canadian generally accepted auditing standards, including such tests and other procedures as we considered necessary in the circumstances. The matters reported should not be used as a basis for drawing

conclusions as to compliance or non-compliance with respect to matters not reported.

## Department of Finance

### Tax revenues from Canada

#### Background

#### Sources of revenue

**7.13** In the 2005-2006 Budget of the Province of New Brunswick, total estimated gross revenue in the ordinary account is \$5.7 billion.

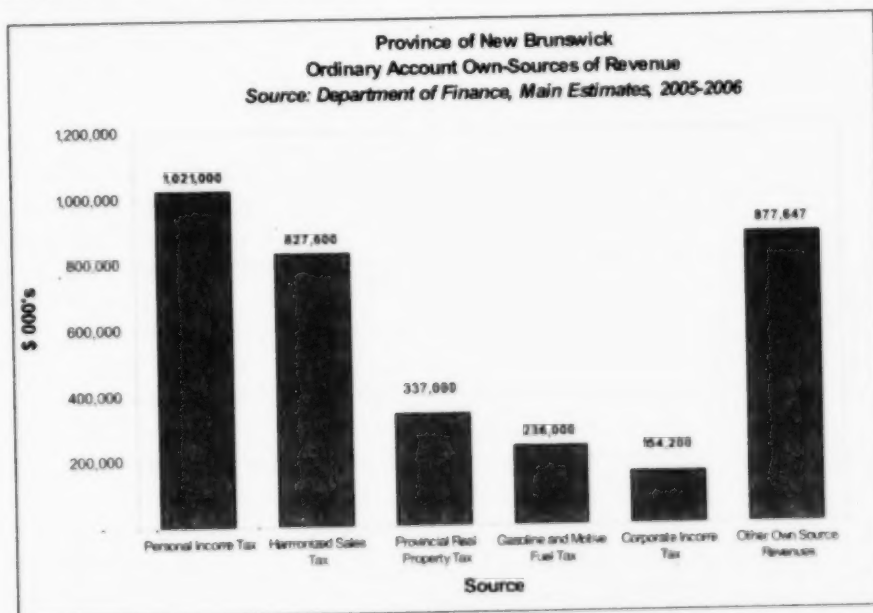
**7.14** Forty per cent of this revenue (\$2.3 billion) comes in the form of grants from the Government of Canada. These grants include equalization payments and transfers for health, education, and other social programs. Sixty per cent of revenue (\$3.4 billion) comes from provincial sources. The provincial Department of Finance (Finance NB) describes provincially-raised revenues as "own-source".

**7.15** The largest own-source revenue is personal income tax (PIT). This is followed in decreasing order by the harmonized sales tax (HST), provincial real property tax, gasoline and motive fuel tax, and corporate income tax (CIT). Other own-source revenues include tobacco tax, licenses and permits, sales of goods and services, natural resource royalties, lottery revenues, and other returns on investments.

**7.16** Exhibit 7.1 shows the relative sizes of estimated own-source revenues for 2005-2006.

Exhibit 7.1

Provincial own-source estimated revenue, 2005-2006



**Significance**

**7.17** The personal income tax, corporate income tax and harmonized sales tax systems are not administered by the Province; rather, they are administered by Canada on behalf of the Province.

**7.18** We chose to review these three taxation systems for the following reasons:

- their significance to the provincial treasury;
- the lack of direct management control by the Province; and
- the volume of tax assessments.

**7.19** These revenue sources are significant to the Legislature because they represent \$2.0 billion, or 58%, of own-source revenue.

**7.20** Since the federal government administers these tax systems, the Province has given up a certain level of control in exchange for the efficiency to be gained from participating in national tax collection systems. This loss of control creates the risk that the Province may not receive all the revenues to which it is entitled. As a result, the Province should have procedures in place to ensure it is receiving an appropriate level of tax revenues from these systems.

**7.21** For 2003, there were 570,223 personal income tax returns filed in New Brunswick. For 2002, there were 24,139 corporate income tax returns filed in the Province. While these are significant volumes for this Province, the numbers are, of course, very small compared to the total number of returns assessed by the federal government for the entire country. There should be concern that sufficient attention is paid by the federal government to the interests of small provinces such as New Brunswick.

**7.22** We have not reported the number of HST returns filed in New Brunswick because the HST revenues received by the Province are not directly linked to the number of returns filed. We will explain how HST revenues are determined later in this chapter.

**Financial audit of the Province**

**7.23** Our Office audits the annual financial statements of the Province of New Brunswick. To reach an opinion on the fair presentation of the financial statements of the Province, we annually carry out audit work on the major programs and activities of departments. We audit major revenue items and a sample of expenditures chosen from departments. We also test controls surrounding centralized systems. Our audit of revenue sources received from Canada consists mainly of confirming with the federal Department of Finance (Finance Canada) the amounts received and recorded in the accounts of the Province.

**Scope****Objective**

**7.24** With this review, we wanted to gain a deeper understanding of the tax systems administered by Canada on behalf of the Province. We also wanted to determine how Finance NB manages the risks of provincial tax revenues being misstated.

**7.25** Accordingly, the objective of our review was:

*To determine if the provincial Department of Finance has implemented appropriate risk management measures to mitigate the risks of misstatement of those tax revenues administered by the Government of Canada on behalf of the Province of New Brunswick.*

**Parameters**

**7.26** We limited our review to the three largest tax sources administered by Canada (PIT, CIT, and HST). There are other taxes collected on behalf of the Province which are less significant and which were excluded from our review; e.g. large corporations capital tax.

**7.27** There are important jurisdictional relationships that must be understood. Since Canada administers these tax systems, the assessment relationship exists directly between the taxpayer and Canada. Canada provides the Province with taxpayer information relating to taxable income, provincial taxes payable, and other information related to assessments, collections, and payments. Any information provided to the Province is to be kept confidential and used only for the purposes intended under legislation.

**7.28** A number of federal organizations are directly involved in the administration of these taxation systems. These include Finance Canada, the Canada Revenue Agency (CRA), and the Canada Border Services Agency (CBSA). Other organizations, such as Statistics Canada, provide input to the HST system.

**7.29** These federal organizations are audited by the Auditor General of Canada. The provincial government relies upon the work of these organizations and the audits by the federal Auditor General to provide assurance that revenues are appropriately recorded and reported to the Province.

**Nature of our work**

**7.30** Our work involved a preliminary review of the PIT, CIT, and HST systems. We reviewed processes at both the federal and provincial levels.

**7.31** At the federal level, we made inquiries of staff of the Office of the Auditor General of Canada. We received some technical

clarification from staff of Statistics Canada. At the provincial level, we interviewed staff from Finance NB. We reviewed systems, processes, and documentation related to the PIT, CIT, and HST systems.

## Conclusion

**7.32** Based on the findings of our review, we have concluded that the provincial Department of Finance has implemented appropriate risk management measures to mitigate the risks of misstatement of personal and corporate income tax and harmonized sales tax revenues administered by the Government of Canada on behalf of the Province of New Brunswick.

## Personal and corporate income tax

**7.33** The personal and corporate income tax systems (PIT/CIT) have many similarities; therefore, we will address these systems together.

## Process overview

**7.34** The authority to raise income taxes is established in legislation. There is both a federal and a provincial *Income Tax Act*. A tax collection agreement has been in place since 1962 which allows the federal government to administer the personal and corporate tax systems and to remit the provincial portion of taxes to the Province.

**7.35** At the federal level, CRA administers the tax assessment and collection functions. It forwards tax revenues to Finance Canada. Finance Canada remits payment to the Province. Finance NB is responsible for establishing provincial tax policy and managing provincial tax revenues.

**7.36** There are four key components of the income tax system.

## Estimates

**7.37** Finance Canada prepares an official "estimate of payments" of personal and corporate income taxes for each taxation year. A taxation year is the same as the calendar year. Finance Canada supplies federal tax rates and estimates of personal and corporate taxable income figures. Finance NB supplies personal and corporate tax rates for New Brunswick. From these inputs, the estimate document is prepared.

**7.38** Estimates are updated twice during the taxation year.

## Instalment payments

**7.39** The estimate establishes a schedule of payments to the Province. Finance Canada remits payments to the Province. When the estimates are revised, the instalment payments are adjusted accordingly.



**Income tax assessments**

**7.40** Income tax returns are filed with CRA. Individuals file personal income tax returns by April 30th following the end of each taxation year. Corporate income tax returns must be filed within six months of the corporate fiscal year end. CRA assesses the returns in accordance with federal and provincial tax laws.

**Reconciliation**

**7.41** A "final determination of payments" is prepared following the assessment process. Based upon the final determination of payments, instalments that have already been advanced from Canada to the Province are reconciled to the final tax revenue figures. Any difference is forwarded or withheld by Finance Canada in subsequent remittances to the Province.

**7.42** As a final accounting of income tax revenues, Finance Canada provides an audited statement of income taxes payable to the provinces.

**Risk management**

**7.43** The Province faces three areas of risk relating to income tax revenues.

**Completeness of tax revenues**

**7.44** The first area of risk involves the completeness of income tax revenues.

**7.45** There is a risk that income will not be reported by taxpayers. Unreported income generated in "the underground economy", for example, reduces the amount of tax revenues otherwise collectible by governments.

**7.46** CRA acknowledges the risk that tax revenues may be understated. In the notes to its 2004-05 audited financial statements, CRA states that the completeness of tax revenues is predicated on self-assessment by Canadian taxpayers. Taxpayers are expected to understand and comply with tax laws. Failure to report all income and taxes owing has an impact on the completeness of tax revenues.

**7.47** To identify and correct situations of non-compliance, CRA has implemented systems, controls and audit procedures. However, CRA says such procedures cannot be expected to identify all sources of unreported income.

**7.48** The Auditor General of Canada audits the tax revenues administered by CRA. Thus, revenues that *are* reported to CRA are audited to ensure they are captured and reported in CRA's financial statements.

**7.49** The Auditor General also audits the annual statement of income taxes payable to the provinces. This statement is the responsibility of the management of both Finance Canada and CRA.

**7.50** If Finance NB is aware of incidents of non-reporting of income, staff will advise CRA accordingly.

#### CRA tax assessments

**7.51** A second area of risk involves the accuracy of CRA's tax assessment process.

**7.52** The risk with the greatest potential impact would be the misallocation of provincial tax revenues. In the tax collection agreement, Canada covenants to provide the Province with a reasonable degree of diligence and service level for issues related to province of residence and inter-provincial income allocation.

**7.53** For individuals, assessment of provincial taxes is based upon the province of residence on December 31. Thus, an error in CRA's recording of the province of residence would overstate the taxes received by one province while understating it for another.

**7.54** For corporations, taxable income is allocated to provinces where the corporation maintains a permanent establishment. Based on this allocation, provincial taxes are assessed to the corporation. Determining the allocation to each province is a technical exercise subject to varying interpretations of the facts by CRA and the corporation. Also, there is the potential for corporations to choose to allocate income to the province with the lowest rate of tax. Further, provinces are motivated to challenge one another over the appropriate allocation to their respective jurisdictions.

**7.55** Actions by several parties serve to reduce the possible impact of this risk.

#### Canada Revenue Agency

**7.56** CRA audits personal and corporate tax returns. They use risk assessment criteria to identify returns with potentially higher risk of errors or omission.

**7.57** For corporate returns, CRA has a policy requiring a mandatory review of the provincial income allocation whenever a corporate tax return is audited. CRA also serves as arbiter in disputes between provinces over the provincial corporate income allocation. It does not allow joint audits of corporate returns with any provincial auditor.

*Auditor General of Canada*

**7.58** As provided in the tax collection agreements between Canada and the provinces, the federal Auditor General audits the statement of income taxes payable prepared by Finance Canada. The Auditor General's objective is to conclude whether the individual assessments recorded in CRA's systems are made in accordance with CRA's practices. Second, they must conclude whether the assessment information provided by CRA to Finance Canada, plus the tax payments and balances payable to the provinces, are fairly presented in the statement of income taxes payable.

**7.59** To accomplish these objectives, the Auditor General conducts a number of audit procedures. One procedure involves selecting and auditing a statistically-based sample of personal and corporate tax returns. An appropriate number of samples are selected for each province. The number of samples is based upon the respective levels of financial materiality determined by each province's legislative auditor. The Auditor General also asks Finance Canada to confirm with each of the provinces the entitlements, payments and balances outstanding. These confirmed details are reconciled by the Auditor General to the records of Finance Canada. From this audit, each province may be assured its reported tax revenues are fairly stated.

**7.60** Under recent amendments to the tax collection agreements, Finance Canada will periodically provide the provinces with opinions of the federal Auditor General based on the results of a review of relevant control procedures at CRA. The agreements provide that the timing, scope and purpose of such reports will be determined by the Auditor General after consultation with the provincial auditors.

**7.61** Subject to the agreement of the Auditor General of Canada, the provincial legislative auditors may participate in the work of both of these audits.

*Finance NB*

**7.62** Within Finance NB, the Audit and Inspection Services section reviews and challenges the provincial income allocation for all corporations operating within the Province. They communicate with CRA on all changes to permanent establishments in the Province. Finally, they represent the Province's point of view in discussing any allocation issues raised by other provinces.

**7.63** Audit and Inspection Services has undertaken a new initiative with respect to personal income taxes. They have asked CRA to identify high income earners who live and work in more than one province. These individuals have a motive to report income in the province with the lowest rate of tax; therefore, the Province and

CRA will perform additional audit procedures to ensure the assessment of tax occurs in the most appropriate province.

Finance Canada estimates and payments

**7.64** The third area of risk involves the estimating and payment of funds to the Province.

**7.65** There is a risk of error in the calculation of tax estimates by Finance Canada and in transferring funds from Finance Canada to the Province.

**7.66** Several parties perform procedures designed to reduce this risk of misstatement to the Province.

Auditor General of Canada

**7.67** In the financial audit of the Government of Canada, the Auditor General confirms all relevant financial transactions between Finance Canada and the Province. They review all estimates, instalment payments, and balances payable to the Province.

Finance NB

**7.68** Finance NB staff review in detail each estimate and revised estimate of payments as prepared by Finance Canada. There is frequent and open communication between provincial and federal staff.

**7.69** Finance NB periodically updates a multi-year financial projection document for use by the provincial Cabinet. This document is considered confidential advice to Cabinet and thus was not made available for our review. However, staff indicated the document provides a continuous monitoring of estimated versus actual tax revenues. It is used to produce current financial forecasts, fiscal updates, and budget estimates.

**7.70** A final accounting of tax revenues is ultimately provided in the Public Accounts of the Province.

Auditor General of New Brunswick

**7.71** The Public Accounts are audited by the Auditor General of New Brunswick. Our Office reviews the estimates, payments, and balances due from Canada. We confirm all tax payments and balances with Finance Canada.

**7.72** As previously noted, our Office may participate with the federal Auditor General in their audits of tax revenues and controls at CRA. In addition, provision is made in the tax collection agreement for our Office to perform audit examinations of selected CRA tax assessment information.

## Analysis

**7.73** We have noted numerous actions taken at the federal and provincial levels to address the risks associated with personal and corporate income taxes. In summary, we believe the following actions are particularly relevant:

- CRA has numerous internal controls and audit procedures designed to address the risks surrounding the completeness and accuracy of tax assessments for both personal and corporate returns. Their policy of reviewing the provincial corporate income allocation in every audited corporate tax return is a significant measure designed to reduce the risk of misallocation of tax revenues between provinces.
- The federal Auditor General performs audits of CRA and the Government of Canada, providing assurance that income tax assessments are completed in accordance with CRA's practices and that the resulting provincial income tax revenues are fully accounted for and paid to the provinces.
- Finance NB's review of the official estimates provides additional assurance that the income tax revenues are fairly reported and paid to the Province. With respect to corporate income taxes, the review of provincial corporate income allocation appears to be a particularly effective initiative undertaken by Finance NB.

**7.74** We believe these are appropriate measures taken to mitigate the risks associated with personal and corporate income tax revenues of the Province.

## Harmonized sales tax

**7.75** Effective April 1, 1997, the Province aligned its provincial sales tax with the federal Goods and Services Tax (GST) to create a harmonized sales tax (HST). The HST is a value-added tax of 15%, composed of the federal GST (7%) and a provincial component of 8%. The HST is applied to the same base of goods and services as the federal GST.

**7.76** The other provinces participating in the HST model are Nova Scotia and Newfoundland and Labrador.

**7.77** GST is collected on goods and services *consumed in Canada*. For example, it is collected on televisions imported from China and sold in Canada. It is not collected, however, on furniture manufactured in Canada but exported for sale in the United States.

**7.78** The domestic consumption principle also applies with the HST. Goods and services consumed in the three participating provinces attract the full HST. For example, a business in Ontario shipping refrigerators to New Brunswick would charge the 15% HST to its customer. In contrast, a New Brunswick company shipping lumber to Ontario would only charge the 7% GST to its customer.

### **Process overview**

**7.79** The HST is collected in accordance with federal and provincial legislation.

**7.80** The parties involved in the operation of the HST include Finance Canada, the Canada Revenue Agency, the Canada Border Services Agency, and the participating provinces. Statistics Canada provides essential economic data for the HST revenue model.

**7.81** Each participating province has a tax collection agreement with Finance Canada detailing the operation of the HST. Under the tax collection agreements, representatives from each of the participating provinces and the federal government serve on committees which monitor the operation of the HST and propose revisions to tax policy when required.

**7.82** The HST system operates quite differently from the PIT/CIT system. For PIT/CIT, revenues are based *directly* on tax returns filed by individuals and corporations. With the GST/HST, both GST and HST revenues are *combined* into a revenue pool. This revenue pool is *allocated* to the governments of the participating provinces and Canada based upon a statistical model reflecting the economic activity in each jurisdiction. Thus, there is not a *direct* link between the GST/HST revenues and the GST/HST returns filed by businesses.

**7.83** There are four key components of the GST/HST system.

### **Entitlements**

**7.84** Finance Canada annually prepares an initial estimate of the federal and provincial entitlements under the GST/HST. This estimate is driven by a revenue allocation formula. The revenue allocation formula captures a broad base of economic activity in each province and territory. Collectively, this represents the economic activity in Canada. Based on the proportion of economic activity occurring in each participating province, they are entitled to a calculated percentage of the pool of GST/HST revenues collected.

**7.85** For the taxation year 2005, the first estimate of federal GST revenues, collectable on sales of goods and services in all provinces



and territories in Canada, was \$39.4 billion. The provincial tax component for the three participating provinces was estimated at \$2.6 billion, giving a total estimated GST/HST revenue pool of \$42.0 billion. New Brunswick's share of that revenue pool was forecast at 2.01%, yielding \$842 million in HST revenue for the Province.

**7.86** The 2005 entitlements of each participating province and the federal government are shown in Exhibit 7.2.

Exhibit 7.2

2005 GST/HST revenue pool entitlements

| Jurisdiction               | Percentage entitlement | Entitlement (in millions of dollars) |
|----------------------------|------------------------|--------------------------------------|
| New Brunswick              | 2.01 %                 | \$842                                |
| Nova Scotia                | 2.76 %                 | \$1,157                              |
| Newfoundland & Labrador    | 1.45 %                 | \$610                                |
| Canada                     | 93.78 %                | \$39,366                             |
| Total GST/HST Revenue Pool | 100.00 %               | \$41,975                             |

#### Instalment payments

**7.87** Finance Canada begins each taxation year making monthly instalment payments to the three provinces based on the first estimate. Twice during the year, Finance Canada updates the estimate of the revenue pool and the percentage entitlements based on updated economic data provided by Statistics Canada. The instalment payments are adjusted accordingly.

#### Revenue pool

**7.88** When goods are imported into Canada, GST/HST is collected at the border. Goods may be imported three ways: commercially, through the postal and courier systems, or personally by travelers. For *non-commercial* goods destined for individual consumption, the full 15% HST is collected by CBSA. For *commercial* goods destined for re-sale or for other industrial or institutional use, the legislation provides that only the GST portion is collected by CBSA while the provincial portion is reported by the importing business to CRA.

**7.89** When Canadian businesses sell goods to their Canadian customers, they collect the GST/HST, file periodic assessment returns with CRA, and remit the tax accordingly.

**7.90** Both federal GST revenues and provincial HST revenues are combined into one revenue pool. The revenue pool is allocated by Finance Canada to the Government of Canada and the participating provinces.



**Reconciliation**

**7.91** For four years subsequent to each taxation year, the size of the revenue pool is updated to reflect actual GST/HST returns filed by Canadian businesses with CRA. The percentage entitlements are also adjusted to reflect the most recent economic statistics from Statistics Canada. Adjustments are made each year to reconcile instalment payments with the revised entitlements.

**7.92** At the end of the fourth subsequent year, final economic statistics are provided by Statistics Canada. Finance Canada prepares final entitlement figures, reconciles instalment payments made over the combined five-year period with the final entitlements, and makes an appropriate adjustment with the provinces to reflect any shortfall or overpayment.

**Risk management**

**7.93** A number of risk areas could expose the Province to a misstatement of HST revenues.

**Completeness of tax revenues**

**7.94** The first area of risk involves the completeness of the GST/HST revenue pool.

**7.95** As previously noted with personal and corporate income taxes, CRA acknowledges the risk of understated tax revenues given Canada's self-assessing tax system. CRA has implemented systems, controls and audit procedures to identify and correct situations of non-compliance. Such audit procedures include verifying that the correct rate of tax is charged by vendors in non-participating jurisdictions to customers in the participating provinces. CRA says, however, it cannot be expected to identify all unreported tax.

**7.96** CBSA now provides the customs services previously included under the umbrella of the Canada Customs and Revenue Agency (CCRA). The same control procedures are in place at CBSA to collect GST/HST at the border.

**7.97** As we previously noted, the Auditor General of Canada audits the tax revenues that are administered by CRA. As an example of the work performed, the Auditor General tests a representative sample of GST/HST returns filed by taxpayers. They also ensure that all GST/HST remittances and assessments are accounted for in the appropriate financial period. This audit work provides assurance as to the completeness of GST/HST revenues on a global basis.

**7.98** The customs collection systems previously audited by the Auditor General at CCRA are now audited at CBSA. This audit

provides assurance as to the fairness of the administered revenues reported by CBSA in the Public Accounts of Canada.

#### Revenue allocation formula

**7.99** The second area of risk involves the revenue allocation formula.

**7.100** The revenue allocation formula is clearly set out in the tax agreements and does not change without the agreement of all participating provinces and Canada. It is, however, very complex. This complexity could lead to errors or omissions in the preparation of HST entitlements. As a result, the HST entitlement could be incomplete or inaccurate, and one province's gain in revenue would be another jurisdiction's loss.

**7.101** In response to this risk, Finance NB performs a number of tasks. They conduct an intensive review of every HST estimate and the related instalment payments. They participate in the HST review committees. These committees provide an open forum for discussion of the entitlement results with peers from all jurisdictions. They also consider proposals to improve the revenue allocation formula and tax policy changes.

**7.102** Finally, as previously described in the PIT/CIT section, the multi-year fiscal projection prepared by Finance NB for Cabinet includes HST revenues. Changes in HST entitlements from estimate to final determination are noted, analyzed, and considered in revising financial projections.

#### Data sources

**7.103** The third area of risk for the Province lies in the sources of input data.

**7.104** Input data is gathered at the federal level by Statistics Canada and other government agencies. Finance NB participates in semi-annual workshops held by Statistics Canada. At these workshops, the economic input data is reviewed, but not audited; therefore, some risk exists that errors could occur in the input data.

**7.105** Staff at Finance NB asked whether sufficient sampling of the economic data was performed by Statistics Canada to ensure an accurate representation was made of the Province's economic activity. Statistically, each participating province's activity is very small relative to the national economy. Statistics Canada confirmed to our Office that they adjust their sample sizes to ensure they appropriately capture the economic activity of each province individually.

**Distribution of revenues**

**7.106** The fourth area of risk involves the distribution of the GST/HST revenue pool.

**7.107** Staff at Finance NB asked us to investigate whether the full amount of the GST/HST revenue pool was actually distributed to the participating provinces and the Government of Canada. They wondered if there could be balances accumulating from prior years which were not appropriately distributed.

**7.108** Finance NB may take assurance from the audit of CRA by the federal Auditor General. This audit shows that the combined GST/HST revenues are recorded by CRA and that information on HST revenues is reported to Finance Canada based on entitlements determined by the revenue allocation formula.

**7.109** The federal Minister of Public Safety and Emergency Preparedness is responsible for the operations of the CBSA. The revenues collected by CBSA are reported in the Public Accounts of Canada and audited by the Auditor General of Canada.

**7.110** Finance Canada, a department within the Government of Canada, is also audited by the federal Auditor General. The Public Accounts of Canada disclose details of the provincial HST revenues administered by Finance Canada. We confirmed with staff of the Auditor General of Canada that no balance carries forward to the benefit of the Government of Canada.

**7.111** The federal Auditor General also compares instalment payments to the Province with the entitlement estimates.

**7.112** At the provincial level, the Public Accounts of the Province are audited by this Office. We also review the HST revenue estimates, instalment payments, and balances receivable from Finance Canada. We confirm all transactions with Finance Canada.

**Analysis**

**7.113** We have noted numerous measures taken at the federal and provincial levels in response to the risks of misstatement of HST revenues to the Province. In summary, we believe the following actions are particularly relevant:

- CRA and CBSA have numerous internal controls and audit procedures designed to address the risks surrounding the completeness and accuracy of GST/HST assessments.

- Key economic data inputs to the HST revenue allocation formula are provided by Statistics Canada. Statistics Canada operates independently of Finance Canada.
- The work of the federal Auditor General provides assurance that HST revenues are properly estimated, recorded, and paid to the participating provinces.
- The HST review committees are a vital forum for all participants in the HST framework to challenge the entitlement calculations and to propose improvements to the revenue allocation formula. Finance NB staff conduct a detailed review of every HST entitlement and freely communicate with their peers as part of the tax review committee process.

**7.114** We believe these are appropriate measures taken to mitigate the risks of misstatement of HST revenues.

## **Department of Transportation**

### **Engineering Consulting and Road Construction Materials**

**7.115** We conducted an audit of Engineering Consulting and Road Construction Materials in the Department of Transportation in 2000. One component of this audit was to review how the Department purchased engineering services from consultants and to determine if there might be ways the Department could reduce the costs (which were nearly \$10 million for the year ended 31 March 1999) associated with these services. Our objective for this component of the audit was:

*To determine if the Department can reduce costs while maintaining quality by adopting a more competitive process for the contracting of engineering services.*

**7.116** To support the objective we established three criteria, two of which were not met. The two criteria not met were:

- where it is cost effective to do so, all qualified firms should have an opportunity to compete for government contracts; and
- the method of selecting consulting engineers for projects should be cost effective.

**7.117** As the Department did not meet these criteria we made five recommendations. The Department responded to the recommendations by stating they would be "prepared to consider piloting the requesting of proposals for engineering contracts".

**7.118** We have reviewed the actions taken by the Department in response to the recommendations and reported the results in our

follow-up chapters beginning with our 2002 Report. We noted in our 2002 Report that the Department had piloted the use of a request for proposals process for one engineering services contract and was evaluating the results. The Department indicated it was planning on performing a second pilot project at the time of our review in 2002 but later decided not to proceed with it. Our third and final year of follow up was conducted last year, and as reported in our 2004 Report the Department reached the following conclusions:

- direct project costs for the pilot were similar to situations where no requests for proposal (RFP) were sought;
- design standards were maintained;
- there were additional administration costs; and
- the time frame was extended because of the use of the RFP.

**7.119** Normally we do not report on recommendations after the three updates. But this case was different because we found that the Department had not adopted any of the five recommendations, and that their decision was based on the results of just one pilot project.

**7.120** The Department requested proposals for an engineering contract estimated to cost \$50,000. We decided to evaluate the adequacy of the use of this pilot project to guide their decisions on the recommendations. And we have observations on how our recommendations were addressed by the pilot project. We also have comments on the conclusions drawn by the Department from their experience with the pilot.

***Examining how the  
recommendations were  
addressed***

**7.121** Following are the original five recommendations made in 2000 plus a summary of the Department's efforts to investigate the merits of the recommendations through the pilot project. The first recommendation ties into the criterion which stated that, where cost effective, all qualified firms should have an opportunity to compete for government contracts. The next four recommendations relate to the second criterion which stated that the method of selecting consulting engineers for projects should be cost effective.

**7.122** We recommended the Department publicly advertise each engineering consulting project so that all consulting firms have the opportunity to express their interest in the available work.

**7.123** For the contract that the Department chose to pilot, they indicated there were a limited number of suppliers available for the service. In their opinion, they invited bids from all qualified firms available in the province. However, as there was no public

advertising of the pilot project this recommendation was not addressed.

**7.124 We recommended the Department ask for proposals from several qualified consultants for each engineering contract.**

**7.125** Although the Department did not publicly advertise the pilot project, the Department did contact ten New Brunswick firms that it believed were capable of handling the contract and asked them to submit proposals. This is consistent with the practice we recommended.

**7.126 We recommended the process by which the Department chooses consultants to request proposals from be formalized and documented. The process, associated evaluation criteria and results of the process should be transparent to all consultants.**

**7.127** The process by which the Department chooses which consultants to request proposals from was described verbally but was not documented. The decision to formalize and document the process was dependent upon departmental acceptance of our recommendations. Since the Department did not accept our recommendations, it was not done.

**7.128 We recommended that the Department require the cost of the project to be included in the proposals received from the competing consultants.**

**7.129** A requirement for cost information was included in the request for proposals. The consultants provided estimates of what they felt the ultimate cost would be and an explanation of the charge-out rates used to prepare the cost estimate. But the quotes included in the RFPs were not binding.

**7.130 We recommended the process by which the Department chooses which consultant to hire be formalized and documented. Cost should be an important component of this. The methodology, associated evaluation criteria and results of the process should be available to all consultants.**

**7.131** The process for choosing which consultant to hire was documented for the one pilot project only. The decision to formalize and document the process for all hiring was dependent upon the Department's acceptance of our recommendations. Since the Department did not accept our recommendations, this was not done.



***Our concerns with the  
Department's follow-up  
initiative***

**7.132** Cost was one of the evaluation criteria used in selecting the successful contractor. However as mentioned above, the costs were not binding so the value of cost inclusion was diminished.

**7.133** The Department made the details available to the consultants on how the successful proposal was chosen for the pilot.

**7.134** We have several concerns with the process that was used to decide whether the recommendations would be adopted.

- The pilot project was not publicly advertised and we are unable to estimate the impact that this had on the nature and the number of bidders on the project.
- In our 2000 Report we pointed out that significant savings occurred in other provinces when two conditions were in place: cost was an important factor in the selection process and bids were solicited in a competitive environment. This pilot project was not conducted in a truly competitive environment. We say this because one engineering contract does not simulate how bidders would act if all contracts were awarded in a competitive market place. For example, with the knowledge that many engineering contracts will be available during the year and that most, if not all, of these would be awarded on a non-competitive, rotational basis, why would a firm be motivated to offer government its most competitive price in a pilot project involving just one contract? As a result we are not convinced that the pilot project generated the lowest cost that could be available to the Province from an RFP process conducted in a competitive environment.
- The Department reported that there were additional administration costs encountered and the time frame was extended when compared to the process that takes place when RFPs are not sought. However the Department did not keep formal records of the additional costs and time required. This would be necessary if the Department is to formally evaluate any new contracting process. We also point out that the outcome may have been different had the Department considered the internal efficiencies that would result from adopting this as a standard practice as opposed to using it in just one pilot project.

***Conclusion***

**7.135** Based on the above factors, our opinion is the one pilot project done by the Department is not adequate to determine if the Department can reduce costs (while maintaining quality) by adopting



a more competitive process for the contracting of engineering services. And the Department still does not meet the two criteria.

**7.136** The result is, companies that want to compete for engineering services contracts may not have the opportunity. And without competition, it is possible government pays too much for these services. Finally, the existing hiring process provides the Department with no evidence to support the decisions it makes in hiring engineering consultants.

**7.137** We are not satisfied that the actions taken by the Department were sufficient to allow an informed decision to take place on whether the methodology we recommended could be of benefit to the Province.

#### **Departmental comments**

**7.138** We provided our observations to the Department, which responded as follows:

*The results of our first pilot project led to the conclusion that costs outweighed the benefits of seeking requests for proposals for engineering services. Those results were that direct project costs were similar to the non-RFP process, there was additional administrative effort involved and the overall project timeframe was extended.*

*Although the results did not indicate that a change was warranted, the advantages of a more formal pilot are recognized. As a result we have decided to conduct such a pilot project.*

#### **Compliance audits**

**7.139** We have recently committed additional audit resources to measure government's compliance with provincial legislation and with its accounting and other administrative policies.

**7.140** Our work on legislation will focus primarily on acts and regulations that have a relatively narrow application. This type of legislation would not normally receive in-depth audit attention from either our annual financial statement audits or our value-for-money audits.

**7.141** We will also examine government's level of compliance with accounting and other administrative policies. The intent will be to focus on policies that are important to the efficient operation of government. However we will also audit compliance with policy which has received little or no audit attention in recent years.

**7.142** Projects we have begun include the following:

employee travel claims;  
 relocation expenses;  
 safeguarding movable physical assets;  
 lease or loan of assets outside of government;  
*Collection Agencies Act*;  
*Degree Granting Act*; and  
 levy on motor vehicle insurers.

**7.143** The results of these audits will be reported to the appropriate departments. Any items of significance will be included in our annual Reports to the Legislative Assembly.

### Losses through fraud, default or mistake

**7.144** Section 13(2) of the *Auditor General Act* requires us to report to the Legislative Assembly any case where there has been a significant deficiency or loss through fraud, default or mistake of any person.

**7.145** During the course of our work we became aware of the following significant losses. Our work is not intended to identify all instances where losses may have occurred, so it would be inappropriate to conclude that all losses have been identified.

**Department of Education**

- Missing equipment, money and supplies  
in various school districts \$27,096

**Department of Family and Community Services**

- Cheques cashed by persons not eligible to  
receive the funds \$10,461

**Department of Health and Wellness**

- Missing cash and equipment, and  
ineligible Medicare service claims \$4,210

**Department of Justice**

- Missing cash \$1,912

**Department of Natural Resources**

- Missing equipment in various regions \$12,495

**Department of Training and Employment Development**

- Missing equipment and cash shortages in  
various community colleges \$20,730

**Department of Transportation**

- Missing equipment and supplies in various districts \$2,855

**7.146** Losses reported by our Office only include incidents where there is no evidence of break and enter, fire, or vandalism.

**7.147** The Province reports in Volume 2 of the Public Accounts the amount of lost tangible public assets (other than inventory shortages).

**7.148** In 2005, the Province reported lost tangible public assets in the amount of \$139,981 compared to a loss of \$204,035 reported in 2004.



# Chapter 8

## Follow up on Prior Years' Recommendations

### Contents

|                                                      |     |
|------------------------------------------------------|-----|
| Background .....                                     | 173 |
| Scope .....                                          | 173 |
| Results in brief.....                                | 176 |
| Comments on recommendations from 2001 .....          | 176 |
| Comments on recommendations from 2002 and 2003 ..... | 185 |



# Follow up on Prior Years' Recommendations

## Background

**8.1** We have a strategic goal that departments and agencies accept and implement our recommendations. Consequently, we track both the number of recommendations accepted and the number of recommendations implemented. This chapter reports on those two key performance indicators.

**8.2** This goal and these indicators help us fulfill our mission. In its simplest terms that mission is "We promote accountability." And these two performance indicators help us promote accountability by showing where our work influenced positive change in government; change towards greater economy, efficiency and effectiveness.

**8.3** This chapter also promotes accountability in that MLAs and the general public can gain some appreciation for how responsive departments and agencies have been to our recommendations. One aspect of accountability is acting appropriately with information brought to your attention. When we report recommendations publicly under Section 13 of the *Auditor General Act*, it is a serious matter. The Report of the Auditor General includes "anything he considers to be of significance and of a nature that should be brought to the attention of the Legislative Assembly." We think it is important that MLAs and the public see if departments and agencies are making progress with those recommendations that were significant enough to have been brought to the attention of the Legislative Assembly in previous years.

## Scope

**8.4** Our practice is to track the status of our recommendations for four years after they first appear in the Report of the Auditor General. If a department or agency disagreed with the recommendation, we do not usually follow up on it. A department or agency would be very unlikely to adopt a recommendation it had previously disagreed with. The one thing that might change that is if the recommendation became the subject of enquiry by the Public Accounts Committee or the Crown Corporations Committee, or in the Legislative Assembly. This extra scrutiny by the Members could



cause a department or agency to reconsider its response. Alternatively, a body such as the Public Accounts Committee could adopt one of these disagreed recommendations as one of their own and repeat it in its report to the full Legislative Assembly.

**8.5** We do not normally prepare an update after the first year; we wish to provide the departments and agencies ample opportunity to take action. After years two, three and four we prepare a status report, which shows departments' and agencies' progress (or lack thereof) in implementing our recommendations. In other words, in this Report for 2005, we are tracking progress on recommendations from 2001, 2002, and 2003. Our plan is to begin follow up on recommendations from 2004 in next year's Report.

**8.6** To prepare this chapter, we request written updates on progress from the respective departments and agencies. We review these updates by meeting with appropriate officials. In some cases we request additional documentation to test the accuracy of the updates we have been given. In other words, if a department says it has implemented a recommendation, we do some checking to see if this is the case.

**8.7** This follow-up work is normally performed at what professional accountants refer to as "review level" assurance. Rather than carry out a full audit on these updates, we carry out enough procedures to allow us to conclude the information is plausible in the circumstances. Whereas an audit provides high (but not absolute) assurance, this review level assurance is more accurately referred to as "moderate".

**8.8** Exhibit 8.1 gives a quick overview of the status of recommendations by department and agency. We devote most of the space in this chapter to the status of recommendations from 2001. This is because these recommendations have reached the end of the four year follow-up cycle. We believe it is important from an accountability point of view for the Members of the Legislative Assembly and the general public to have one last look at these recommendations which have not been adopted.

**8.9** For the most part, we have not given any comment on our 2002 and 2003 audits, other than that provided by Exhibit 8.1. (The exhibit refers to our prior Reports in the "Year" column to enable the reader to find the original recommendations either online or through a hard copy of the Report.) In certain cases, though, where we believe a recommendation from 2002 or 2003 requires more attention

## Exhibit 8.1

## Status of recommendations made by our Office

| Department                          | Audit area                                                    | Year | Recommendations |              |             |                       |                          |                      |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------|-------------|-----------------------|--------------------------|----------------------|
|                                     |                                                               |      | Total           | Not accepted | Implemented | Partially implemented | Accepted/Not implemented | No longer applicable |
| Various                             | Crown agency governance                                       | 2003 | 19              | 0            | 0           | 0                     | 10                       | 9                    |
| Agriculture                         | Internal controls                                             | 2001 | 8               | 0            | 8           | 0                     | 0                        | 0                    |
| Business New Brunswick              | Accounts receivable                                           | 2002 | 6               | 0            | 6           | 0                     | 0                        | 0                    |
| Education                           | Pupil transportation                                          | 2001 | 74              | 5            | 54          | 10                    | 2                        | 3                    |
|                                     | Distance education                                            | 2001 | 5               | 1            | 4           | 0                     | 0                        | 0                    |
| Environment and Local Government    | Environmental inspections                                     | 2002 | 21              | 0            | 9           | 5                     | 5                        | 2                    |
|                                     | Local service districts                                       | 2001 | 3               | 0            | 3           | 0                     | 0                        | 0                    |
| Family and Community Services       | Child day care facilities                                     | 2003 | 22              | 0            | 7           | 7                     | 8                        | 0                    |
|                                     | NB Housing                                                    | 2003 | 3               | 0            | 0           | 2                     | 1                        | 0                    |
|                                     | Prescription Drug Program                                     | 2001 | 17              | 2            | 11          | 4                     | 0                        | 0                    |
| Finance                             | Early Retirement Program                                      | 2001 | 7               | 0            | 0           | 0                     | 0                        | 7                    |
|                                     | Pension plan governance                                       | 2002 | 23              | 4            | 10          | 1                     | 7                        | 1                    |
|                                     | Oracle                                                        | 2001 | 6               | 0            | 6           | 0                     | 0                        | 0                    |
|                                     | Accounts receivable                                           | 2002 | 9               | 0            | 9           | 0                     | 0                        | 0                    |
|                                     | Tax expenditure programs                                      | 2003 | 6               | 0            | 0           | 1                     | 5                        | 0                    |
| Health and Wellness                 | Client Service Delivery System                                | 2002 | 1               | 0            | 1           | 0                     | 0                        | 0                    |
|                                     | Accountability of psychiatric hospitals and psychiatric units | 2003 | 22              | 1            | 17          | 1                     | 3                        | 0                    |
|                                     | Prescription Drug Program                                     | 2001 | 10              | 2            | 5           | 3                     | 0                        | 0                    |
| Justice                             | Accounts receivable                                           | 2002 | 9               | 1            | 2           | 5                     | 0                        | 1                    |
| Natural Resources                   | Crown lands management                                        | 2001 | 10              | 0            | 3           | 1                     | 6                        | 0                    |
| Office of Human Resources           | Absenteeism                                                   | 2003 | 26              | 7            | 9           | 6                     | 4                        | 0                    |
|                                     | HRES                                                          | 2003 | 5               | 0            | 3           | 1                     | 1                        | 0                    |
| Public Safety                       | High risk drivers                                             | 2001 | 18              | 0            | 12          | 3                     | 3                        | 0                    |
|                                     | Office of the Fire Marshal                                    | 2002 | 23              | 0            | 15          | 6                     | 2                        | 0                    |
|                                     | Motor vehicle revenue                                         | 2002 | 2               | 0            | 2           | 0                     | 0                        | 0                    |
| Service New Brunswick               | Service agreements                                            | 2003 | 2               | 0            | 0           | 2                     | 0                        | 0                    |
| Supply and Services                 | Provincial archives of New Brunswick                          | 2001 | 25              | 1            | 17          | 4                     | 3                        | 0                    |
|                                     | Purchasing                                                    | 2001 | 17              | 2            | 6           | 2                     | 7                        | 0                    |
|                                     | Contracts for IT professionals                                | 2001 | 7               | 0            | 6           | 1                     | 0                        | 0                    |
|                                     | Cellular phones                                               | 2002 | 7               | 0            | 0           | 6                     | 1                        | 0                    |
|                                     | Management of insurable risks to public works buildings       | 2003 | 16              | 1            | 1           | 7                     | 7                        | 0                    |
| Training and Employment Development | Employment development programs                               | 2002 | 12              | 0            | 11          | 1                     | 0                        | 0                    |
|                                     | Training and skills development                               | 2003 | 3               | 0            | 2           | 1                     | 0                        | 0                    |
| Transportation                      | Vehicle Management Agency                                     | 2002 | 40              | 12           | 21          | 4                     | 2                        | 1                    |

Number of recommendations made

484

Number of recommendations accepted

421

Number of recommendations implemented

260

Number of recommendations partially implemented

84

Number of recommendations from 2001 that have not been implemented  
(including partial and accepted)

49

from a department or agency than it has received, we have provided some additional commentary. We have also reported on recommendations from 2002 and 2003 that were originally agreed to but that are now, either tacitly or directly, disagreed with by the department or agency concerned.

**8.10** We had one limitation in our scope this year:

- With respect to our 2002 audit of cellular phones, the Department of Supply and Services did not provide us with access to the tender submissions for various services. Therefore we were unable to perform our full range of review procedures on their written update. The chief limitation imposed was that we were unable to see the supporting documentation for a yet to be awarded 30 April 2004 tender for communications services. Because of this we are unable to determine the lost savings.

## Results in brief

**8.11** Exhibit 8.1 shows that departments and agencies accepted 421 of the 484 recommendations we made in 2001, 2002 and 2003. Departments and agencies had implemented 260 of these by the time we drafted our 2005 Report. We rated another 84 as partially implemented.

**8.12** Forty-nine recommendations from 2001 have not been fully implemented. Given our practice of following up on recommendations for four years, we do not intend to follow up on these recommendations in 2006.

**8.13** The Department of Supply and Services has still not awarded tenders for cellular phone airtime usage charges and long distance charges. This is despite the fact that the Department responded to our 2002 audit on cellular phones with the statement that "The Department will be tendering for cellular air time and cellular long distance rates by the spring of 2003." The Province has ignored potentially significant cost savings by not awarding this tender. This is a lack of due regard for economy. It also contravenes the *Public Purchasing Act*.

## Comments on recommendations from 2001

**8.14** Departments and agencies have not fully implemented forty-nine of our recommendations from our 2001 Report. Exhibit 8.2 shows all forty-nine recommendations and their current status. The term "partial" in the final column means we have judged the recommendation as partially implemented. The term "accepted" means we have determined the department or agency has not made progress with the recommendation, but neither have they disagreed with it in their responses of the last four years.

## Exhibit 8.2

## Recommendations made in 2001 that were not fully implemented

| Department                    | Audit                     | Recommendation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Result after four years |
|-------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Education                     | Pupil transportation      | We recommended that the Department ensure that routes and bus stops are re-evaluated on a regular basis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | partial                 |
|                               |                           | We recommended that the Department develop standards regarding the definition of an acceptable driver abstract and apply this definition consistently on a province-wide basis.                                                                                                                                                                                                                                                                        | partial                 |
|                               |                           | We recommended that the Department formally define an "acceptable" criminal record and ensure consistent application on a province-wide basis.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | partial                 |
|                               |                           | We recommended that the Department formalize the requirements for reference checks on all prospective school vehicle drivers. We recommended the Department document the results from interviews and reference checks in all employee files.                                                                                                                                                                                                           | partial                 |
|                               |                           | We recommended that the Department use accident statistics regarding types of accidents as a tool for planning topics for refresher courses.                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | partial                 |
|                               |                           | We recommended that the Department analyze accident statistics on a per driver basis to better enable the Department to monitor driver habits.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | partial                 |
|                               |                           | We recommended that the Department formalize performance expectations for bus drivers, and establish a standard performance appraisal process. We recommended that the Department ensure these standards are implemented on a province-wide basis.                                                                                                                                                                                                     | partial                 |
|                               |                           | We recommended that the Department ensure superintendents are fulfilling their responsibilities concerning performing performance appraisals on drivers as per Regulation.                                                                                                                                                                                                                                                                             | partial                 |
|                               |                           | We recommended that the Department establish responsibility for student council owned vehicles.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | partial                 |
|                               |                           | We recommended that the Department ensure drivers of student council owned vehicles are following the guidelines provided by the Department.                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | accepted                |
|                               |                           | We recommended that the Department monitor the number, types, age, and condition of student council owned vehicles to ensure the safety of this mode of transportation.                                                                                                                                                                                                                                                                                | accepted                |
|                               |                           | We recommended that the Department consider an appropriate form of driver training for drivers of student council owned vehicles.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | partial                 |
| Family and Community Services | Prescription Drug Program | To ensure that health cards are issued in a fair manner, we recommended that the financial eligibility requirement for each of the four groups of health card recipients within the plan be reviewed and amended, as necessary. The eligibility requirements for the "health card only" should be enhanced so that they are clear to employees and applicants.                                                                                         | partial                 |
|                               |                           | We recommended that the two departments work together and determine their information needs, including whether or not the PDP Division should have access to NBCase. Formal communication channels between the two departments should be established.                                                                                                                                                                                                  | partial                 |
|                               |                           | We recommended that the two departments work together and develop a proper monitoring system for the plan that satisfies both departments' needs.                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | partial                 |
|                               |                           | In order to enhance accountability for the plan, we recommended that the two departments formalize their relationship in a written agreement that states their roles and responsibilities. We recommended that the two departments establish goals for the plan. We also recommended that the two departments establish a formal working committee that meets regularly to ensure that interdepartmental issues are identified and addressed promptly. | partial                 |
| Health and Wellness           | Prescription Drug Program | We recommended that the two departments work together and determine their information needs, including whether or not the PDP Division should have access to NBCase. Formal communication channels between the two departments should be established.                                                                                                                                                                                                  | partial                 |
|                               |                           | We recommended that the two departments work together and develop a proper monitoring system for the plan that satisfies both departments' needs.                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | partial                 |
|                               |                           | In order to enhance accountability for the plan, we recommended that the two departments formalize their relationship in a written agreement that states their roles and responsibilities. We recommended that the two departments establish goals for the plan. We also recommended that the two departments establish a formal working committee that meets regularly to ensure that interdepartmental issues are identified and addressed promptly. | partial                 |
| Natural Resources             | Crown lands management    | We recommended that the Department establish measurable goals and objectives that adequately address the Minister's four responsibilities as assigned under subsection 3(1) of the Crown Lands and Forests Act. These should be disclosed in the Department's key public documents.                                                                                                                                                                    | accepted                |
|                               |                           | We recommended that departmental goals and objectives be linked to the spending estimates and they be disclosed at an appropriate level to the MLAs and the general public.                                                                                                                                                                                                                                                                            | accepted                |
|                               |                           | We recommended that as part of establishing objectives related to its responsibilities under the Act, the Department develop suitable performance measures and that it report on them on an appropriate basis.                                                                                                                                                                                                                                         | accepted                |
|                               |                           | We recommended that the Summary of Performance of Crown Timber Licensees be published in the Department's annual report at the conclusion of each five-year management plan. The Department should also consider an annual update on progress made regarding outstanding deficiencies.                                                                                                                                                                 | partial                 |
|                               |                           | We recommended that the performance measures in the "Summary" be linked to the Minister's four responsibilities for Crown lands.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | accepted                |
|                               |                           | We recommended that the Annual Report of the Department provide actual and budget financial information in summary form and a narrative explaining major variances for all major types of revenue and expenditures.                                                                                                                                                                                                                                    | accepted                |
|                               |                           | We recommended that the Department report other aspects of financial performance related to Crown land. This could include a statement clearly showing all the revenues and expenditures it incurs in the "business" of harvesting of Crown wood.                                                                                                                                                                                                      | accepted                |
|                               |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | accepted                |

## Exhibit 8.2

## Recommendations made in 2001 that were not fully implemented - continued

| Department          | Audit                          | Recommendation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Result after four years |
|---------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Public Safety       | High risk drivers              | We recommended the Department formally document a definition of high risk driver. To the extent possible, this definition should be consistent with national perspectives.                                                                                                                                                                                                                          | partial                 |
|                     |                                | We recommended the Department expand its driver re-education courses to include additional types of high-risk driving behaviours.                                                                                                                                                                                                                                                                   | accepted                |
|                     |                                | We recommended the Department adopt criteria to assist the Registrar in a more proactive application of section 95(3).                                                                                                                                                                                                                                                                              | accepted                |
|                     |                                | We recommended the Province of New Brunswick consider the costs and benefits of joining those other Canadian jurisdictions that have initiated a mandatory medical testing program designed to identify those ageing drivers who pose a risk to themselves or others.                                                                                                                               | partial                 |
|                     |                                | We recommended the Department develop ways to ensure notices of suspension are delivered in a timely fashion to high-risk drivers.                                                                                                                                                                                                                                                                  | accepted                |
|                     |                                | We recommended the Department revisit possible legislative changes regarding mandatory photo ID and impounding vehicles to determine if they have merit.                                                                                                                                                                                                                                            | partial                 |
| Supply and Services | Provincial archives            | We recommended that PANB develop a formal succession plan to cover key staff who will be retiring under the VERW.                                                                                                                                                                                                                                                                                   | accepted                |
|                     |                                | We recommended that PANB develop a regular review process to ensure that organizational policies and procedures are consistent with the Archives Act, the strategic plan, and current archival standards.                                                                                                                                                                                           | accepted                |
|                     |                                | We also recommended that a plan be developed to clear the backlog of private records that do not currently appear in a finding aid.                                                                                                                                                                                                                                                                 | partial                 |
|                     |                                | We further recommended that the finding aids for cartographic records be computerized to improve accessibility to them.                                                                                                                                                                                                                                                                             | partial                 |
|                     |                                | We recommended that PANB play a central role in developing and implementing an audio-visual records management strategy for the Province of New Brunswick, as seems to be their role under the Records Management Policy discussed previously in this chapter. As part of that strategy, guidelines should be developed that will be applied by departments in managing their audio-visual records. | partial                 |
|                     |                                | We recommended that a PANB staff member be constantly present in the research room at the Bonar Law building during open hours.                                                                                                                                                                                                                                                                     | accepted                |
|                     |                                | We recommended that performance indicators be developed for each organizational strategic objective, that targets be set for each performance indicator, and that actual achievement be reported against those targets in the Department of Supply and Services' annual report. This may require capturing additional data relating to the day-to-day operations of PANB.                           | partial                 |
|                     | Purchasing                     | We recommended that purchases of services of \$10,000 or less be subject to the same provisions as purchases of supplies between \$1,500 and \$5,000.                                                                                                                                                                                                                                               | accepted                |
|                     |                                | We recommended that there be an effective monitoring process for contracts where the risk to the Province of incurring unexpected costs or unexpected delays in delivery are significant. We recommended that the Department of Supply and Services undertake this responsibility.                                                                                                                  | accepted                |
|                     |                                | We recommended that the use of exemptions be reviewed for compliance with legislation.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | partial                 |
|                     |                                | We recommended that the Department ensure legislation and policy covering the granting of preferences over \$25,000 for schools are consistent.                                                                                                                                                                                                                                                     | accepted                |
|                     |                                | We recommended the Department receive reports on exempted professional services purchased by departments.                                                                                                                                                                                                                                                                                           | accepted                |
|                     |                                | We recommended that the Minister ensure that legislation clearly assigns responsibility for ensuring the compliance of government funded bodies with the Act.                                                                                                                                                                                                                                       | accepted                |
|                     |                                | We recommended that the Minister ensure that legislation clearly gives him the right to examine the records of government funded bodies.                                                                                                                                                                                                                                                            | accepted                |
|                     |                                | We recommended that the Minister put in place systems and practices to ensure the compliance of government funded bodies with the Act.                                                                                                                                                                                                                                                              | accepted                |
|                     |                                | We recommended that the purchasing of exempted supplies and services follow a process that will ensure a fair and equal opportunity to compete for government contracts.                                                                                                                                                                                                                            | partial                 |
|                     | Contracts for IT professionals | We recommended the Department release the IPS contract to departments earlier. This would provide departments with adequate opportunity to comply with the terms and conditions of the IPS, in particular the requirement to obtain three quotes. Releasing the IPS earlier would also help departments plan their IT activities if they have key skills contracted under this contract of supply.  | partial                 |



**8.15** These recommendations have reached the end of the four year follow-up cycle. We believe it is important from an accountability point of view for the Members of the Legislative Assembly and the general public to have one last look at these recommendations which have not been fully implemented. Perhaps the Members could reflect upon them when making their enquiries during meetings of the Public Accounts Committee and the Crown Corporations Committee.

**8.16** In the following paragraphs, we also repeat those recommendations from 2001 we consider to be of significance and of a nature that should be brought to the attention of the Legislative Assembly once again. The recommendations are from 2001 audits in:

- Department of Education - Pupil transportation;
- Department of Family and Community Services (FCS) and Department of Health and Wellness (DHW) - Prescription Drug Program;
- Department of Natural Resources - Crown lands management;
- Department of Public Safety - High risk drivers;
- Department of Supply and Services - Provincial Archives; and
- Department of Supply and Services - *Public Purchasing Act*.

**8.17** We provide responses the departments and agencies made with respect to those recommendations. Where applicable, we have added our own comments.

#### ***Department of Education Pupil Transportation***

**8.18** This audit had over seventy recommendations. The Department has been thorough in implementing the recommendations and most have either been implemented or partially implemented. We have commended the Department's swift implementation in a prior Report.

**8.19** We do wish to note four recommendations that have not been implemented though. These four addressed various issues around student council vehicles. Because of the potential impact on safety, we believe we should repeat those recommendations in an attempt to ensure they are dealt with. In recommendations 3.307 through 3.310 of our 2001 Report we recommended that the Department:

- establish responsibility for student council owned vehicles;
- ensure drivers of student council owned vehicles are following the guidelines provided by the Department;
- monitor the number, type, age, and condition of student council owned vehicles to ensure the safety of this mode of transportation; and

- **consider an appropriate form of driver training for drivers of student council owned vehicles.**

**8.20** The Department's initial response to the four recommendations was:

*In February 2000, the Department published a series of guidelines for the use of student council vehicles. The guidelines were the results of discussions with two ad-hoc committees (English and French) composed of school principals, school districts student services coordinators, physical education teachers and department staff. Copies of the guidelines were provided to all middle and high schools across the Province. Following the publication of those guidelines and feedback the Department is now developing a formal policy of these issues. This policy will be finalized during the 2001-2002 school year and will establish minimum training for the drivers of those vehicles and set safety standards.*

**8.21** In 2003 the Department added that "the Pupil Transportation Branch issued guidelines on the use of Student Council Vehicles and other vehicles for school related activities in February 2000". In 2004 the Department advised us "Two policies were drafted: Policy 512 (Student Council Vehicles) and Policy 513 (Transportation to and from Off-Site School-Related Activities)." Further, the Department noted it was "waiting for legal advice prior to making them official. For the time being, school districts are making use of the guidelines that were issued in 1999."

**8.22** This year a similar statement said "in 1999, guidelines were distributed to all school districts. A draft policy has been developed. The department is waiting for legal advice prior to final review with school districts."

**Department of Family and  
Community Services (FCS)  
and Department of Health  
and Wellness (DHW)  
Prescription Drug Program**

**8.23** This audit originally had 17 recommendations. At the time of preparing this chapter, five of the recommendations appear in Exhibit 8.2.

**8.24** During the past year, the departments formed a joint committee for the purpose of addressing the issues raised in the audit. The joint committee has successfully implemented four recommendations in the past few months. Two recommendations still not fully implemented are shown below. We repeat those recommendations along with charts showing the departments'



responses for four years. In our opinion, these responses provide an excellent example of how time can continue to elapse when two departments must work together to resolve an issue.

- (5.111) - We recommended that the two departments work together and determine their information needs, including whether or not the PDP Division should have access to NBCase. Formal communication channels between the two departments should be established.

Exhibit 8.3

| Year | Family and Community Services Responses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Health and Wellness Responses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2001 | Access to the NBCase system by PDP is not an option at this time due to current legislation that prevents such sharing of personal information with other departments                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | PDP will assign a staff person to work with FCS staff in determining information needs and establishing a formal communication process.                                                                                                                                                                                                                                              |
| 2003 | No access to NBCase by PDP will be provided at this time.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PDP has assigned a staff person to determine information needs. FCS has informally advised that access to the NBCase system by PDP is not an option at this time due to current legislation that prevents the sharing of personal information with other departments. FCS has agreed to put in place a communication mechanism including the resolution of case-specific situations. |
| 2004 | FCS and DHW representatives have met and mutually decided that access to NB Case would not be necessary as long as policies and procedures were sent to PDP on a regular basis. A program consultant in Housing and Income Support Branch of FCS has been assigned the responsibility to communicate any new changes to PDP. Both departments have worked very closely over the past two years to establish appropriate communication channels and this communication is on-going. | PDP will revisit the FCS decision concerning access to NBCase.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 2005 | FCS has received a legal opinion stating that we should not be providing access to NB Case to a staff person outside our department. PDP will seek their own legal opinion as they have the mandate in their legislation to administer Plan F for prescription drugs. PDP will discuss the issue again with FCS as soon as a legal opinion is received.                                                                                                                            | PDP has obtained a departmental opinion which seems to contradict FCS's position on PDP accessing the NBCase System. This will be raised at the PDP/FCS Liaison Committee to determine steps required to resolve this issue.                                                                                                                                                         |

- (5.126) - We recommended that the two departments work together and develop a proper monitoring system for the plan that satisfies both departments' needs.

Exhibit 8.4

| Year | Family and Community Services Responses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Health and Wellness Responses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2001 | We endorse the need for monitoring of all programs, including those related to Plan F and are willing to discuss this issue with PDP, although we recognize that monitoring of a jointly administered program presents challenges, especially with limited resources. The costs associated with monitoring vs. the benefits to be realized will have to be identified before any FCS resources are committed. | PDP currently monitors prescription drug usage of FCS clients for its own purpose. The program has shared or created documents when requested by FCS. PDP would be willing to co-operate in a more formal process that would enable both departments to share available data for use in program management.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 2003 | Meetings between two departments on this issue are ongoing.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>PDP continues to monitor prescription drug usage for all of its clients and continues to be willing to share this case management data with FCS. However, FCS has advised that it is not currently considering any procedures that might be necessary to enable its case managers to deal with the actions that might be indicated as a result of receiving such information.</p> <p>Any successful monitoring and prevention strategy will require joint departmental response for abuse of prescription drug privileges. Further discussion is necessary within DHW and with FCS to determine a strategy and the responsibility to deal with abuse issues.</p> <p>FCS has advised that the costs associated with monitoring vs. the benefits to be realized would have to be identified before any FCS resources would be committed to this recommendation.</p> |
| 2004 | FCS and DHW representatives have met on a regular basis to discuss various issues and monitor the health card process. This is on-going between the two departments.                                                                                                                                                                                                                                          | PDP continues to monitor prescription drug usage for all of its clients and continues to be willing to share this case management data with FCS. PDP proposes to address this issue under the draft Terms of Reference for the PDP/FCS Committee.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2005 | This issue is part of the Liaison Committee's Work Plan. FCS is confident that the Committee will develop a proper monitoring system for the plan that will satisfy both department's needs.                                                                                                                                                                                                                  | PDP believes this recommendation has been implemented. PDP continues to monitor drugs usage of all clients and currently shares this information with FCS case managers on a case-by-case basis. A process for sharing information is included on the PDP/FCS Liaison Committee work-plan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

**Department of Natural  
Resources – Crown lands  
management**

**8.25** The recommendations that remain to be implemented relate to performance reporting. We recommended that

- (6.59) - the Department establish measurable goals and objectives that adequately address the Minister's four responsibilities as assigned under subsection 3(1) of the *Crown Lands and Forests Act*. These should be disclosed in the Department's key public documents.
- (6.79) - departmental goals and objectives be linked to the spending estimates and they be disclosed at an appropriate level to the MLAs and the general public.
- (6.97) - as part of establishing objectives related to its responsibilities under the Act, the Department develop suitable performance measures and that it report on them on an appropriate basis.
- (6.104) - the performance measures in the "Summary of Performance of Crown Timber Licensees" be linked to the Minister's four responsibilities for Crown lands.
- (6.117) - the Annual Report of the Department provide actual and budget financial information in summary form and a narrative explaining major variances for all major types of revenue and expenditures.
- (6.122) - the Department report other aspects of financial performance related to Crown land. This could include a statement clearly showing all the revenues and expenditures it incurs in the "business" of harvesting of Crown wood.

**8.26** In October, 2005 the Department responded to our April 2005 request for an update as follows:

*The Department has considered setting measurable goals and objectives to align with each of the Minister's responsibilities of (1) development, (2) utilization, (3) protection and (4) integrated management of the resources of Crown land as set out in section 3(1) of the Crown Lands and Forests Act. The Department has concluded that attempts to isolate each of these four responsibilities for goal setting purposes were fraught with*

*difficulty because many of the department's activities cannot be easily placed in one of these four categories. (For example is plantation herbiciding a "protection" or "development" responsibility?) The Department believes that reporting on such activities as silviculture in the fashion it did in the 2003-04 Annual Report is the best way to display what it accomplished with the public funds provided by the Legislature.*

*The Department recognizes that it can improve the financial information it provides about revenue by linking it more closely to specific program activity and will undertake to do so beginning with the 2005-06 Annual Report.*

*In 2005-06 the Minister of Natural Resources will be releasing the department's first ever "State of the Forest" report. This document, together with the web links that will be provided, will greatly enhance the information about Crown Land Forest Management made available to the public.*

***Department of Public Safety  
High risk drivers***

**8.27** For two of the six recommendations not fully implemented, the Department responded to our 2005 update letter by informing us that the recommendations had been implemented. Our field work this summer, however, indicated that this was not the case. In 2001 we recommended the Department

- (7.74) - adopt criteria to assist the Registrar in a more proactive application of section 95(3).
- (7.84) - develop ways to ensure notices of suspension are delivered in a timely fashion to high-risk drivers.

**8.28** We encourage the Department to revisit these two recommendations.

***Department of Supply and  
Services – Separate audits of  
the Provincial Archives and  
the Public Purchasing Act***

**8.29** We made 42 recommendations on these two audits combined. Sixteen of these are still outstanding although some work has been done on at least six of these.

**8.30** During the four years since we carried out the audits, the Department has raised a lack of resources as a reason for not being able to deal with some of the matters, particularly reviewing and enforcing the *Public Purchasing Act*.

## Comments on recommendations from 2002 and 2003

### *Department of Supply and Services – 2002 audit of cellular phones*

**8.31** During this audit we recommended the Department comply with the *Public Purchasing Act* and tender airtime and long distance usage for cell phones.

**8.32** At the time of the audit in 2002 the Department responded:

*The Department will be tendering for cellular air time and cellular long distance rates by the spring of 2003, in conjunction with the new cellular hardware contract. This is consistent with the telecom procurement policy approved by the Board of Management at the request of the Department of Supply and Services.*

**8.33** Two years later, in 2004, the Department stated “RFP’s have been issued for cellular service plans and long distance which will result in five year service contracts”. When we reviewed the issue this year the Department responded that it “has released a series of tenders for these services”.

**8.34** Despite its commitment in 2002, the Department of Supply and Services has still not awarded tenders for cellular phone airtime usage charges and long distance charges. By failing to award these tenders on a timely basis, we estimate the Province has paid hundreds of thousands of dollars in unnecessary cellular airtime and long distance charges. This is a lack of due regard for economy. And, as importantly, this also contravenes the *Public Purchasing Act*.

### *Department of Transportation – 2002 audit of Vehicle Management Agency*

**8.35** During this audit we recommended that the Agency revisit the *Balanced Scorecard* to ensure it includes established industry benchmarks for its performance indicators.

**8.36** In its original response from 2002, the Department said “VMA agrees to review information on industry standards and will consider the feasibility of using this information in various aspects of measuring performance.” Last year the Department added “VMA is in the process of fine tuning and reviewing the *Balanced Scorecard*. The recommendation will be considered during the review.”

**8.37** In 2005, however, the Department informed us “Because of the diversity of the vehicle fleet (e.g. type of vehicle, make model, age and nature of use) being repaired at its shops, VMA is currently using internal benchmarks to compare results from similar size Agency shops rather than comparing to industry benchmarks.”

**8.38** Based on this response, we concluded the Department has decided not to include industry standards in its balanced scorecard. Thus, we will not be carrying this recommendation forward to future years.

**8.39** We do believe, though, that there is value in rereading our original reasoning for recommending that the Agency use external benchmarks. Paragraph 9.118 of our 2002 Report says:

*One general comment we can make by looking at the performance measures in the Balanced Scorecard is that they are limited to comparing performance of individual shops to the Agency average. Certainly this does offer a valuable perspective. It is important to have good historical data on your own performance. And it is a worthwhile exercise to see how components of the organization have compared to the organization as a whole. But there are some limitations to using only internal comparisons. By comparing the Agency's performance to established fleet benchmarks, the Agency would be in a better position to assess performance and to determine where corrective action may be necessary. It would have more objective evidence of whether it was doing a good job.*

**8.40** Further, the Auditor General's Introductory Comments in that 2002 Report noted "In situations where government is providing services that can also be provided by the private sector it is extremely important to regularly evaluate whether or not a change should be made. This is the only way to ensure taxpayers are receiving value for money."

***Department of Health and Wellness – 2003 audit of accountability of psychiatric hospitals and psychiatric units***

**8.41** During this audit we recommended that each psychiatric services agreement be signed by both the Division and the RHA to ensure mutual agreement and understanding of expectations. In this year's update the Department responded:

*The Department has not instituted the practice of having the psychiatric services agreement signed by both the Division and the RHA to ensure mutual agreement and understanding of expectations. The delivery of Services is outlined in the Appendix of the Provincial Health Plan. Budget and standards that must be followed are in a letter signed by the Minister to the RHA Chairman.*



*The Department believes that the appropriate vehicle for reaching such agreement and understanding is the Collaborative Leadership Forum.*

**8.42** We concluded the Department will not adopt the recommendation.

*Department of Supply and Services – 2003 audit of management of insurable risks to public works buildings*

**8.43** During this audit we recommended that the Department of Supply and Services establish value for each building it is responsible for and update these values on SBGS on a regular basis. This year the Department replied "At this time we do not see any merit in establishing a value for each building in our inventory. This would be low on our priority list." In other words, the Department disagrees with the recommendation.

*Office of Human Resources (OHR) - 2003 audit of management of absenteeism*

**8.44** During this audit we recommended that the Office of Human Resources develop systems that enable supervisors to review reports that would clearly show the development of absences patterns, and ensure that short but frequent absences are appropriately scrutinized and reviewed by management.

**8.45** We also recommended an additional systems enhancement: OHR should develop a formalized trigger regarding the number of days absent that would force a review by management and/or Human Resource personnel. *Example: If an employee is absent x number of days, a meeting would take place between employee and employer to discuss the situation and possible return to work.*

**8.46** The Office of Human Resources wisely chose to carry out a cost benefit analysis prior to making the enhancements. It replied to us this year that "an assessment of the merits of enhanced reporting was completed by OHR and it was determined that enhanced reporting was not warranted at this time as it was not cost-beneficial".

**8.47** Based on this response, we do not intend to track these two recommendations further.





# Chapter 9

## Office of the Auditor General

### Contents

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| Background .....                | 191 |
| Office role and relevance ..... | 191 |
| Strategic plan .....            | 192 |
| Performance indicators .....    | 192 |
| Financial information .....     | 196 |
| Staff resources .....           | 197 |



# Office of the Auditor General

## Background

*Exhibit 9.1*  
*Self assessment checklist*

**9.1** In recent years, our Reports have contained a checklist relating to our assessment of our compliance with the annual report policy of government. A comparative version for 2005 is presented below.

|                                                       | 2005 | 2004 |
|-------------------------------------------------------|------|------|
| Was a report prepared?                                | Yes  | Yes  |
| Is there a discussion of program relevance?           | Yes  | Yes  |
| Are goals and objectives stated?                      | Yes  | Yes  |
| Does the report discuss achievement of plans?         | Yes  | Yes  |
| Are performance indicators presented?                 | Yes  | Yes  |
| Are details available on level of client acceptance ? | Yes  | Yes  |
| Is actual and budget financial information presented? | Yes  | Yes  |
| Does the report explain variances from budget?        | Yes  | Yes  |

## Office role and relevance

### *Our role*

**9.2** Our role within the provincial public service is unique. We are independent of the government of the day and provide information directly to the Legislative Assembly. The Legislative Assembly uses our information to help fulfil its role of holding the government accountable for how public monies are managed and how services are delivered. We also assist government by providing recommendations to senior officials of the departments and agencies we audit.

### *Our mission*

**9.3** We promote accountability by providing objective information to the people of New Brunswick through the Legislative Assembly.

### *Office relevance*

**9.4** Volumes 1 and 2 of our 2004 Report generated significant interest. 400 copies of each volume were printed and distributed. Access to our Report is also available through the internet, and we are tracking the number of times our Report is visited. Discussions of our findings in the Legislative Assembly and the Public Accounts and Crown Corporations Committees are evidence of the continuing relevance of our work.

**9.5** Each year we include in our Report matters that we believe are significant to the Legislative Assembly and the public. These

include our findings, conclusions and recommendations arising out of our audit work during the year.

**9.6** Our service also includes separate audit conclusions on the reliability of financial statements. These conclusions (auditor's reports) are provided to the Legislative Assembly with the financial statements for the Province as well as the Crown agencies and Trust Funds that we audit.

**9.7** We see our work remaining relevant and contributing to:

- public confidence in our system of government;
- the Legislative Assembly's ability to carry out its responsibility of holding the government to account; and
- the government's ability to carry out its responsibilities using sound management systems and practices.

## Strategic plan

**9.8** Our 2003-2008 strategic plan can be found on our web site. It identifies three main goals that we are concentrating on over the five years. These are:

- the Legislative Assembly and the public are aware of and value all the work that we do, and have confidence in our ability to provide timely, objective and credible information;
- departments and agencies accept and implement our recommendations; and
- our stakeholders - the Legislative Assembly, the public, auditees and our employees - view us as leading by example.

**9.9** We have developed strategies around each of these goals, along with specific objectives and actions. Each year we will develop a business plan that sets targets for each of our objectives. We have identified twelve performance indicators that we are using to measure our progress.

## Performance indicators

### *MLA survey*

**9.10** In 2004 we surveyed and interviewed Members of the Public Accounts and Crown Corporations Committees in-order to measure our effectiveness in meeting their needs.

**9.11** The responses to the survey indicated a high degree of satisfaction with the work that we do. We converted the responses into a numerical index, which produced an overall satisfaction rate of 86.8%.

**9.12** We surveyed the members of the committees again in 2005, but the number of responses received was insufficient to allow us to draw any meaningful overall conclusions.

### ***Auditee survey***

**9.13** Following the completion of each audit, we survey the department or Crown agency to determine their level of satisfaction with our work.

**9.14** The responses to the survey following our 2004 audits indicate a high degree of satisfaction, especially with the financial audits we conducted. We converted all the responses into a numerical index, which produced an overall satisfaction rate of 80.8%, compared to a rate of 87.0% in 2003.

**9.15** Generally, auditees felt that we communicated well with their organization during our work and in the preparation of our reports, and that we dealt with them in a courteous and professional manner. Some concerns were again expressed that in our value-for-money and detailed systems audits our knowledge of the organization could be improved.

### ***Employee survey***

**9.16** In the fall of 2004 we conducted our second employee satisfaction survey. This provides us with feedback on topics such as quality of work life, communication and career development. We converted the responses into a numerical index, which produced an overall satisfaction rate of 66.3%, compared to a rate of 62.6% in 2003.

**9.17** We were pleased to see an improvement in 2004 in all areas of the survey. However, we are still not satisfied with the overall rating, and are continuing to address the issues raised by staff.

### ***Acceptance and implementation of recommendations***

**9.18** Chapter 8 of this Report provides an overview of the recommendations included in our 2001 through 2003 Reports. It summarizes the status of our recommendations, and focuses in particular on those recommendations we made in 2001 that have not been fully implemented.

**9.19** In general, we are pleased with the actions taken by departments and Crown agencies in response to our work and reports.

### ***Completion of audits on time and within budget***

**9.20** Our long-term goal is to complete the audit of the Province's financial statements by 30 June and to complete all Crown agency and Trust Fund audits by 30 September.

**9.21** Our ability to achieve this objective is not totally within our control, because it really depends on when our auditees close their books for the year and are ready for us to do our work. Notwithstanding this, we believe the indicator is important because it results in us encouraging our auditees to close their books as quickly as possible. We support timely reporting of financial information. The indicator also places a discipline on our Office to complete the audit work by a specific date.

**9.22** The audit of the Province of New Brunswick was not completed by 30 June. Our auditor's report on the Province's financial statements was dated 30 September.

**9.23** We are the auditors of twenty-one Crown agencies, six pension plans and the Fiscal Stabilization Fund. We completed thirteen of the Crown agency audits, three of the pension plan audits and the audit of the Fiscal Stabilization Fund by 30 September. For the eight Crown agency audits that were not completed there were delays related to a lack of available resources in our Office to do the work. And we did not have the resources to complete the audits of three of the pension plans in time to meet our 30 September target.

**9.24** We establish detailed time budgets for each of our audits. During the audit, we monitor the time spent by staff members on individual sections of the work. At the end of each audit, we summarize the total time spent, compare it to the total budgeted hours and analyze major fluctuations. For our financial audits, we use the results of this analysis to help us prepare the budget for the following year's work.

**9.25** The actual time spent on our audit of the Province's financial statements exceeded the budgeted time by approximately 500 hours. This was mainly as a result of the Province making a significant change in its accounting this year, recording tangible capital assets for the first time. The audit effort required to verify the calculation of the amounts recorded by the Province took far more time than we had anticipated.

**9.26** Most of the sixteen Crown agency and pension plan audits we completed by 30 September were carried out within or close to budget. Three smaller audits were significantly over budget. One was a first-time audit for our Office; the other two had unanticipated accounting issues that took extra time to resolve.



**9.27** We undertook five major value-for-money audits during the past year that led to chapters in our 2005 Report. Two took significantly more time than we had budgeted.

***Interest in, and discussion  
of, our work***

**9.28** Four of our performance indicators attempt to assess the relevance of the work we do by tracking the interest in our work and Reports.

**9.29** As mentioned earlier, we monitor the number of times our web site is visited to access our Report. In the period from October 2004 to April 2005, covering the release of volumes 1 and 2 of our 2004 Report and the subsequent four months, there were over 7,000 visits to the complete Reports. In addition to this there were specific visits to individual chapters. In the week following 26 October 2004, the day we released volume 1, there were over 7,700 visits, or "hits", to our web site. In the week following December 14, 2004, the day we released volume 2, there were over 9,500 hits.

**9.30** We would also like to track the number of times our work is mentioned in the Legislative Assembly, and in meetings of the Public Accounts Committee and the Crown Corporations Committee. However, this has proven to be an impossible task. The official record of proceedings in the Legislative Assembly (Hansard) is at least two years behind, and minutes of committee meetings are no longer routinely prepared.

**9.31** Nevertheless, we believe that our relevance is demonstrated by the fact that the Public Accounts and Crown Corporations Committees continue to make use of our Reports in carrying out their work. We also offer our services to the committees to provide them with opportunities to explore topics in greater depth.

***Use of time***

**9.32** An important indicator for us is the percentage of time we spend directly on audit work. Our goal is to reach a target of 60% of all professional paid time in our Office being spent directly on financial statement audits or value-for-money audits.

**9.33** A detailed analysis of staff time for 2004 indicates that 57.73% of the total paid time of all staff, with the exception of our administrative support staff, was spent directly on audit work (including work on our annual Report). Approximately half of this time is spent on value-for-money audits. Non-audit time includes statutory holidays, vacations, courses for accounting students and

professional staff, sick leave and administrative duties not chargeable to a specific audit.

### **Cost of our audits**

**9.34** We have always budgeted and tracked the number of hours for each of our audits. However, in an effort to be as economical and efficient as we can be in the work that we do, we are also tracking the cost of each audit. In the broadest sense, the cost of our audits can be said to be the cost of operating our Office, represented by our total expenditures set out later in this chapter.

**9.35** The data we have compiled to date is relatively unsophisticated, and will be further refined in the years to come. It shows that the cost of the audit of the Province of New Brunswick's financial statements is approximately \$200,000. The total cost of the sixteen Crown agency and pension plan audits we completed by 30 September was approximately \$93,000. The total cost of the five major value-for-money audits included in this year's Report was \$350,000. The cost of preparing our 2004 Report, including the work we do to follow up on recommendations made in previous Reports, was approximately \$110,000.

### **Financial information**

**9.36** Budget and actual expenditure for 2003-04 and 2004-05 by primary classification is shown in Exhibit 9.2. The approved budget for the 2005-06 year is presented for comparative purposes.

**9.37** Staff costs continue to account for approximately 90% of our budget and were underspent by \$22,400 for the year ended 31 March 2005. This was the result of staff turnover, and the inevitable delays in filling vacant positions.

#### *Exhibit 9.2*

*Budget and actual expenditure (thousands of dollars)*

|                        | 2006           | 2005           |                | 2004           |                |
|------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
|                        | Budget         | Budget         | Actual         | Budget         | Actual         |
| Wages and benefits     | 1,535.8        | 1,513.8        | 1,491.4        | 1,473.8        | 1,415.6        |
| Other services         | 133.2          | 135.6          | 131.9          | 138.2          | 118.6          |
| Materials and supplies | 8.8            | 9.0            | 5.7            | 8.4            | 10.9           |
| Property and equipment | 33.2           | 32.6           | 34.6           | 52.6           | 25.8           |
|                        | <b>1,711.0</b> | <b>1,691.0</b> | <b>1,663.6</b> | <b>1,673.0</b> | <b>1,570.9</b> |

**9.38** Our legislation requires an annual audit of our accounts by a qualified auditor, appointed by the Speaker of the Legislative Assembly on the advice of the Board of Management. This audit is

conducted by the Office of the Comptroller and their audit report is tabled before the Legislative Assembly.

## Staff resources

**9.39** Our Office continues to provide experience and training to our employees. New employees must enrol in a professional accounting program, namely CA (Chartered Accountant), CGA (Certified General Accountant) or CMA (Certified Management Accountant). Before staff begin this professional training they must have, as a minimum, one university degree at the bachelor level.

**9.40** Staff turnover is an inevitable consequence of being a training office for professionals. During the past year, three staff members left the Office. We were pleased to see that two of these individuals remained within the public sector.

**9.41** Our staff complement, based on our available budget, is 23. Brent White, CA, Paul Jewett, CA and Phil Vessey, CA are the directors for our three audit teams. At 31 March 2005 there were fourteen professional staff with accounting designations. Our staff also included seven students enrolled in accounting programs. Two other members of our staff provide administrative support services. The following is a list of staff members at 31 March 2005:

|                                |                                  |
|--------------------------------|----------------------------------|
| Mylène Chiasson <sup>(2)</sup> | Nathan Phillips, CA              |
| Cathy Connors Kennedy, CA      | Ken Robinson, CA                 |
| Duane Dickinson <sup>(2)</sup> | Jennifer Sherwood <sup>(2)</sup> |
| Kim Embleton <sup>(2)</sup>    | Rebecca Stanley <sup>(1)</sup>   |
| Deidre Green, CA               | Al Thomas, CA                    |
| Eric Hopper, CA                | Phil Vessey, CA                  |
| Peggy Isnor, CA                | Yanjun Wang <sup>(2)</sup>       |
| Paul Jewett, CA                | Brent White, CA                  |
| Cecil Jones, CA                | Darlene Wield <sup>(1)</sup>     |
| Nick McCarthy <sup>(2)</sup>   | Daryl Wilson, FCA                |
| Chrissy Mullin <sup>(2)</sup>  | Tania Wood-Sussey, CA            |
| Bill Phemister, CA             |                                  |

<sup>(1)</sup> Administrative support

<sup>(2)</sup> Student enrolled in a professional accounting program



# Appendices

## Contents

|                                                                                                               |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Summary of significant audits conducted in departments and Crown agencies over the past eight years . . . . . | 201 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

|                                                                                                              |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Sections of the <i>Auditor General Act</i> relevant to the responsibilities of the Auditor General . . . . . | 211 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|



## **Summary of Significant Audits Conducted in Departments and Crown Agencies over the Past Eight Years**

The following is a list of value-for-money audits reported in a separate chapter of our annual Reports over the last eight years, organized by department and agency. The year of reporting is in brackets following the subject of the audit. The list is organized using the current name of the department or agency, even though in some cases the audit was conducted prior to a government reorganization.

### **Department of Agriculture, Fisheries and Aquaculture**

#### **Salmon Aquaculture (2004)**

This chapter assesses whether Province of New Brunswick programs ensure that New Brunswick salmon cage culture operations are economically, environmentally, and socially sustainable.

#### **Review of Legislation (2000)**

This chapter examines how well the Department is meeting its administrative responsibilities pertaining to legislation it has been assigned, and whether the results are being adequately measured and reported to the Legislative Assembly.

### **Department of Business New Brunswick**

#### **Financial Assistance to Business and Performance Reporting (1998)**

This chapter examines whether the Department is appropriately approving and monitoring financial assistance provided to business under the *Economic Development Act*, and whether an appropriate effectiveness reporting system is in place in the Department and functioning.

### **Department of Education**

#### **Facilities Maintenance (2005)**

This chapter examines whether the Minister of Education has adequate systems and practices in place to ensure that school facilities are appropriately maintained.

#### **Pupil Transportation (2001)**

This chapter examines the systems and practices in place in the Department of Education for the safe transportation of pupils to and from their schools.



### **Excellence in Education (1998)**

This chapter examines whether the government has adequate systems in place to measure and report on the effectiveness of the Excellence in Education initiatives, and whether the government has complied with the accounting and audit provisions established by the Board of Management.

## **Department of the Environment and Local Government**

### **Beverage Containers Program (2004)**

This chapter examines whether the Department has established satisfactory procedures to measure and report on whether the Beverage Containers Program is achieving its intended results. It also reports on the progress the Department has made in implementing the recommendations and responding to the findings of our 1994 report on the Beverage Containers Program.

### **Environmental Inspections (2002)**

This chapter examines the inspection process established by the Department to monitor and report compliance with environmental legislation.

### **Domestic Well Water Quality (2000)**

A reliable supply of safe drinking water is important to everyone. Approximately 40% of New Brunswickers living in small towns and rural areas rely on domestic wells as their primary source of water. Two regulations under the *Clean Water Act* that contribute to the prevention of drinking water problems for individuals on newly drilled or dug domestic wells are the *Water Well Regulation* and the *Potable Water Regulation*. This chapter examines the performance of the Departments of the Environment and Local Government and Health and Wellness in ensuring compliance with these regulations as they relate to private wells.

### **Tire Stewardship Program (1999)**

This chapter examines the approach taken by government in establishing the Tire Stewardship Program, and whether or not the Department is overseeing the Program in accordance with the legislation and regulation. Our work also addresses whether or not the public is adequately protected from danger of tire fires.

## **Department of Family and Community Services**

### **Special Care Homes and Community Residences (2005)**

This chapter examines whether the Department has appropriate practices to ensure compliance with the Province's legislation and standards for special care homes and community residences.

**Nursing Home Services (2004)**

This chapter examines whether the Department has appropriate practices to ensure that licensed nursing homes are complying with the Province's legislation for nursing homes, and that the Province's legislation and departmental policies for nursing homes are reviewed and amended on a regular basis.

**Child Day Care Facilities (2003)**

This chapter examines whether the Department has appropriate policies and practices to ensure compliance with the Province's legislation and standards for child day care facilities.

**Prescription Drug Program (2001)**

This chapter examines the government plan to provide drug benefits to people who receive income assistance and those who have drug expenses for which they do not have the resources to pay. Our objective was to determine whether the Departments have appropriate systems and practices in place to ensure that each person who is eligible for benefits is offered the program, and that the plan provides services only to those people who qualify.

**Department of Finance****Tax Expenditures (2003)**

This chapter examines and assesses the processes of approving, monitoring, evaluating and reporting provincial tax expenditure programs.

**Pension Plan Governance (2002)**

This chapter examines whether the governors of two provincially sponsored pension plans have established satisfactory procedures to measure and report on the effectiveness of the plans' asset management activities.

**Early Retirement Program (2001)**

This chapter examines the process followed by government to reach the decision to offer a voluntary early retirement program to its employees.

**Pension Plan Governance (2000)**

This chapter examines the governance structure of four provincially-sponsored pension plans.

**Consumption Tax (1999)**

As of 1 April 1997 the provincial consumption tax was replaced by the federally administered Harmonized Sales Tax. Since then the government has hired additional auditors to identify unassessed taxes. We were interested in examining the economy and efficiency of this special audit effort and the collection of sales tax in general.

### **Evergreen and Wackenhut Leases**

**(Special Report for the Public Accounts Committee - 1998)**

Our objective as assigned by the Public Accounts Committee was “to review the financial terms of the Evergreen and Wackenhut leases and compare the total cost under the private sector arrangements as compared to traditional government methods.”

## **Department of Health and Wellness**

### **Prescription Drug Program (2005)**

This chapter examines whether the Department has adequate procedures in place to manage the performance of the Prescription Drug Program, and whether there is adequate reporting on the Prescription Drug Program's performance. It also examines whether the Department has adequate procedures in place to ensure that the drug assessment process for formulary listing and the amount paid for drugs and pharmacy services are managed with due regard for cost effectiveness.

### **Accountability of Psychiatric Hospitals and Psychiatric Units (2003)**

This chapter assesses whether the Department has appropriate accountability processes in place for the operations of the psychiatric hospitals and psychiatric units under the direction of the Regional Health Authorities.

### **Client Service Delivery System (2002)**

This chapter examines why the development of the Client Service Delivery System, which was approved in 1995 for \$4.5 million and was to be operational in three years, is costing substantially more and taking much longer than anticipated. It also examines whether there has been any non-compliance with contractual arrangements, government policy or provincial legislation related to the higher costs and longer completion time.

### **Prescription Drug Program (2001)**

This chapter examines the government plan to provide drug benefits to people who receive income assistance and those who have drug expenses for which they do not have the resources to pay. Our objective was to determine whether the Departments have appropriate systems and practices in place to ensure that each person who is eligible for benefits is offered the program, and that the plan provides services only to those people who qualify.

### **Domestic Well Water Quality (2000)**

A reliable supply of safe drinking water is important to everyone. Approximately 40% of New Brunswickers living in small towns and rural areas rely on domestic wells as their primary source of water. Two regulations under the *Clean Water Act* that contribute to the prevention of drinking water problems for individuals on newly drilled or dug domestic wells are the *Water Well Regulation* and the *Potable Water Regulation*. This chapter examines the performance of the Departments of the Environment and Local Government and Health and Wellness in ensuring compliance with these regulations as they relate to private wells.

**Food Safety (1999)**

This chapter examines the Province's role in inspecting the 2,870 food service establishments in the Province. The objective of this project was to determine whether or not current systems and practices are sufficient in ensuring that food service establishments are complying with the food safety standards set out in the Regulations under the *Health Act*.

**Extra-Mural Hospital (1999)**

On 1 July 1996, The Extra Mural Hospital Corporation became the Extra-Mural Program as it merged into the regional hospital corporations. Why was this decision made? How does government make such decisions? Our interest in understanding the decision-making process of government led us to examine the merge decision.

**Ambulance Services (1998)**

This chapter examines the consequences of the replacement of St. John Ambulance volunteer services with paid service providers.

**Department of Natural Resources****Crown Lands Management (2001)**

This chapter examines the Minister's responsibilities for Crown lands, and looks at how well the Department is doing in measuring and reporting on the effectiveness of its Crown lands programs.

**Private Forest Lands (2000)**

This chapter examines the government's role in encouraging the management of private forest lands as the primary source of timber for wood processing facilities in the Province.

**Office of Human Resources****Absenteeism Management (2003)**

This chapter examines whether government has systems and practices in place to effectively manage employee absenteeism in the Civil Service.

**Department of Public Safety****Office of the Fire Marshal (2002)**

This chapter examines whether the Office of the Fire Marshal is adequately carrying out the provisions of the *Fire Prevention Act*, and whether it has appropriate human resource systems and practices in place to sufficiently deliver provincial fire prevention and protection programs.

### **High Risk Drivers (2001)**

This chapter examines whether the Department has a system in place to identify and respond appropriately to high-risk drivers of private passenger vehicles. It also looks at one specific class of high-risk driver – the student driver.

## **Department of Supply and Services**

### **Management of Insurable Risks to Public Works Buildings (2003)**

This chapter examines how the Department manages significant insurable risks for the public works buildings it is responsible for.

### **Cellular Phones (2002)**

This chapter examines whether the government has an adequate system in place to administer the acquisition and use of cell phones.

### **Provincial Archives of New Brunswick (2001)**

This chapter examines the work of the Provincial Archives of New Brunswick. It considers their role in the assessment and preservation of archival records.

### **Purchasing (2001)**

This chapter examines whether the Minister is fulfilling his responsibilities under the *Public Purchasing Act* and Regulation.

### **Contracts for IT Professionals (2001)**

This chapter presents the results of an examination of forty contracts from six departments for the services of various Information Technology professionals.

### **Land Management Fund (2000)**

The Land Management Fund buys, manages and sells land on behalf of the government. This chapter examines whether the Fund is achieving the purposes for which it was established. This chapter also examines compliance with the government-wide policy on the disposal of real property.

## **Department of Training and Employment Development**

### **Employment Development Programs (2002)**

This chapter examines the management of economic development programs, and whether there are adequate procedures in place to measure and report on program effectiveness.

---

## **Department of Transportation**

### **Vehicle Management Agency (2002)**

This chapter examines whether the Vehicle Management Agency is providing repair and maintenance services for government cars, executive vehicles and light trucks in a manner which minimizes costs and maximizes efficiency. It also examines whether the Agency has adequate systems and practices in place to monitor and control the usage of fuel for government cars and light trucks.

### **Engineering Consulting and Road Construction Materials (2000)**

This chapter examines the Department's procedures for obtaining engineering consulting services and managing its inventories of road construction materials. It also examines the progress made by the Department in implementing End Results Specifications as a guarantee of road construction quality.

## **Government-wide audits**

### **Program Evaluation in Government Departments (2004)**

Our objective for this project was to determine the approach to program evaluation employed by provincial departments.

### **Contract Administration (1999)**

More and more government services are being delivered by the private sector through privatization, public-private partnerships and straight contracting-out arrangements. Our objective in performing audit work in this area was to determine what systems are in place to ensure contracts are being administered in accordance with negotiated terms and conditions.

### **Fredericton-Moncton Highway (1999)**

This chapter examines the decision-making process that led up to the issuance of a Request for Proposals to three short-listed bidders on 27 March 1997. With the issuance of the Request for Proposals it was clear that the government was going to build the highway through a public-private partnership. We looked at the objectives government set for this project, whether alternative arrangements were considered, and whether the Request for Proposals reflected the government objectives.

### **Leasing of Equipment (1999)**

Our audit objectives for this project were to ensure that decisions to lease were made with due regard for economy and that leases are being properly recorded in the books of the Province. Our analysis and conclusions are based on examining leasing decisions for personal computers, photocopiers, fire tankers and heavy equipment.



### **Performance Measurement and Effectiveness Reporting (1999)**

It had been ten years since the Province adopted its first annual report policy. This was the policy that recognized annual departmental and agency reports as the "major accountability document" for the Legislative Assembly and the general public. This chapter examines the progress that had been made in the past ten years in the area of performance measurement and effectiveness reporting.

### **Crown agency audits**

#### **Crown Agency Governance (2003)**

This chapter summarizes the results of our governance reviews over the past five years, reviews practices in other jurisdictions, and makes major overall recommendations on steps the Province can take to improve Crown agency governance.

#### **Hospital Corporation Governance (1998)**

Our objective for this project was to gain an understanding of the governance arrangements relating to regional hospital corporations in the Province and to solicit the views of board members on certain issues impacting the role and effectiveness of hospital corporation boards.

#### **New Brunswick Liquor Corporation**

##### **Governance (1999)**

For a number of years our Office has taken an interest in the governance and accountability of Crown corporations. This year we examined governance and accountability practices at the New Brunswick Liquor Corporation.

#### **NB Power**

##### **Governance (2005)**

This chapter examines whether the current governance structures and processes established for NB Power set a framework for effective governance.

#### **Regional Development Corporation**

##### **Provincially Funded Programs and Projects (2004)**

This chapter examines whether the Regional Development Corporation has satisfactory procedures in place to measure and report on the effectiveness of the provincially funded programs and projects it administers.

##### **Economic Development Fund (1999)**

In fiscal year 1997-98 over \$15 million was expended from the Economic Development Fund for initiatives such as tourism marketing, agriculture development, Crown land silviculture and Film New Brunswick. Our objective in conducting work in this area was to ensure that adequate systems were in place related to the approval of funding and monitoring initiatives.



**NB Agriexport Inc. (2000)**

This chapter highlights the results of a special review of the operations and accountability of NB Agriexport Inc., carried out at the request of the Crown Corporations Committee.

**Regional Health Authorities (2000)**

This chapter summarizes the Auditor General's observations and recommendations as a result of assisting the Crown Corporations Committee in its initial hearings with regional hospital corporations.

**Service New Brunswick**

**Property Assessment for Taxation Purposes (2005)**

This chapter examines whether Service New Brunswick complies with the *Assessment Act* by assessing real property at "real and true value".



**Sections of the Auditor General Act  
Relevant to the Responsibilities of  
the Auditor General**

**Key Definitions**

**1 In this Act**

"agency of the Crown" means an association, authority, board, commission, corporation, council, foundation, institution, organization or other body

(a) whose accounts the Auditor General is appointed to audit by its shareholders or by its board of management, board of directors or other governing body,

(b) whose accounts are to be audited by the Auditor General under any other Act or whose accounts the Auditor General is appointed by the Lieutenant-Governor in Council to audit,

(c) whose accounts are to be audited by an auditor, other than the Auditor General, appointed by the Lieutenant-Governor in Council, or

(d) the audit of the accounts of which the Auditor General is required to review or in respect of which the auditor's report and the working papers used in the preparation of the auditor's statement are required to be made available to the Auditor General under any other Act,

and includes

(e) (Repealed)

(f) regional health authorities as defined in the *Regional Health Authorities Act*,

(f.1) the New Brunswick Securities Commission,

(g) the New Brunswick Liquor Corporation established under the *New Brunswick Liquor Corporation Act*,

(g.1) (Repealed)

**Articles de la Loi sur le vérificateur général  
se rapportant aux fonctions du  
vérificateur général**

**Définitions-clés**

**1 Dans la présente loi**

«organisme de la Couronne» désigne une association, une autorité, une régie, une commission, une corporation, une fondation, un conseil, une institution, une organisation ou un autre corps

(a) dont la vérification des comptes est confiée au vérificateur général par ses actionnaires ou son conseil de gestion, conseil d'administration ou autre corps directeur,

(b) dont les comptes sont vérifiés par le vérificateur général en vertu de toute autre loi ou dont les comptes sont vérifiées par le vérificateur général par le fait de sa nomination par le lieutenant-gouverneur en conseil,

(c) dont les comptes sont vérifiés par un vérificateur, autre que le vérificateur général, nommé par le lieutenant-gouverneur en conseil, ou

(d) dont la vérification des comptes doit être révisée par le vérificateur général ou à l'égard duquel le rapport du vérificateur et les documents de travail utilisés dans son compte-rendu doivent être mis à la disposition du vérificateur général en vertu de toute autre loi;

et s'entend également

(e) (Abrogé)

(f) des régies régionales de la santé telles que définies dans la *Loi sur les régies régionales de la Santé*,

(f.1) de la Commission des valeurs mobilières du Nouveau-Brunswick,

(g) de la Société des alcools du Nouveau-Brunswick établie en vertu de la *Loi sur la Société des alcools du Nouveau-Brunswick*,

(g.1) (Abrogé)

(g.2) the Workplace Health, Safety and Compensation Commission under the *Workplace Health, Safety and Compensation Commission Act*, and

(g.3) the Atlantic Lottery Corporation Inc.,

(g.4) New Brunswick Power Holding Corporation under the *Electricity Act*;

(g.5) New Brunswick Power Transmission Corporation under the *Electricity Act*;

(g.6) New Brunswick Power Generation Corporation under the *Electricity Act*;

(g.7) New Brunswick Power Nuclear Corporation under the *Electricity Act*;

(g.8) New Brunswick Power Distribution and Customer Service Corporation under the *Electricity Act*; and

(g.9) New Brunswick Electric Finance Corporation under the *Electricity Act*;

but does not include

(h) a trust company carrying on business under the *Trust Companies Act* whose books are to be audited by an inspector or auditor appointed by the Lieutenant-Governor in Council under section 12 of the *Trust Companies Act* or a loan company or trust company carrying on business under the *Loan and Trust Companies Act* whose books are to be audited under any provision of that Act,

(g.2) de la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail en vertu de la *Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail*, et

(g.3) la Société des Loteries de l'Atlantique Inc.,

(g.4) Corporation de portefeuille Énergie Nouveau-Brunswick établie en vertu de la *Loi sur l'électricité*;

(g.5) Corporation de transport Énergie Nouveau-Brunswick établie en vertu de la *Loi sur l'électricité*;

(g.6) Corporation de production Énergie Nouveau-Brunswick établie en vertu de la *Loi sur l'électricité*;

(g.7) Corporation d'énergie nucléaire Nouveau-Brunswick établie en vertu de la *Loi sur l'électricité*;

(g.8) Corporation de distribution et service à la clientèle Énergie Nouveau-Brunswick établie en vertu de la *Loi sur l'électricité*;

(g.9) Corporation financière de l'électricité du Nouveau-Brunswick établie en vertu de la *Loi sur l'électricité*;

mais ne comprend pas

(h) une compagnie de fiducie faisant affaire en vertu de la *Loi sur les compagnies de fiducie* dont les livres doivent être vérifiés par un inspecteur ou un vérificateur nommé par le lieutenant-gouverneur en conseil en vertu de l'article 12 de la *Loi sur les compagnies de fiducie* ou une compagnie de prêt ou une compagnie de fiducie exerçant ses activités en vertu de la *Loi sur les compagnies de prêt et de fiducie* dont les livres doivent être vérifiés conformément à une disposition de cette loi;

## Examination of Accounts

8(1) The Auditor General shall audit on behalf of the Legislative Assembly and in such manner as he considers necessary the accounts of the Province relating to

- (a) the Consolidated Fund,
- (b) all public property, and
- (c) all trust or special purpose funds.

8(2) Where the accounts of an agency of the Crown are not audited by another auditor, the Auditor General shall perform the audit.

8(3) Where the accounts of an agency of the Crown are audited other than by the Auditor General the person performing the audit shall

- (a) deliver to the Auditor General forthwith after completion of the audit a copy of his report of his findings and his recommendations together with a copy of the audited financial statement of the agency of the Crown;
- (b) make available forthwith to the Auditor General, when so requested by him, all working papers, reports, schedules and other documents in respect of the audit or in respect of any other audit of the agency of the Crown specified in the request; and
- (c) provide forthwith to the Auditor General, when so requested by him, a full explanation of work performed, tests obtained, and any other information within his knowledge in respect of the agency of the Crown.

8(4) Where the Auditor General is of the opinion that any information, explanation or document that is provided, made available or delivered to him by the person referred to in subsection (3) is insufficient, he may conduct or cause to be conducted such additional examination and investigation of the records and operations of the agency or corporation as he considers necessary.

## Examen des comptes

8(1) Le vérificateur général doit vérifier au nom de l'Assemblée législative de la manière qu'il juge nécessaire les comptes de la province concernant

- (a) le Fonds consolidé,
- (b) tous les biens publics, et
- (c) tous les fonds en fiducie ou fonds destinés à des fins spéciales.

8(2) Le vérificateur général doit vérifier les comptes et les opérations financières concernant un organisme de la Couronne et qui ne sont pas vérifiés par un autre vérificateur.

8(3) Lorsque les comptes et les opérations financières d'un organisme de la Couronne ne sont pas vérifiés par le vérificateur général, la personne qui les vérifie doit

- (a) transmettre au vérificateur général, une fois la vérification achevée, une copie des conclusions de son rapport avec les recommandations et la copie de l'état financier vérifié de l'organisme de la Couronne;
- (b) rendre disponibles sans délai au vérificateur général, sur demande de celui-ci, tous documents de travail, rapports, bordereaux et autres documents concernant la dite vérification ou toute autre vérification de l'organisme de la Couronne précisés dans sa requête; et
- (c) communiquer sans délai au vérificateur général, sur demande de celui-ci, des explications complètes sur le travail accompli, les épreuves obtenues et tous autres renseignements qu'elle possède sur l'organisme de la Couronne.

8(4) Lorsque le vérificateur général trouve insuffisants les renseignements, explications ou documents qui lui sont fournis, rendus disponibles ou transmis par la personne mentionnée au paragraphe (3), il peut, s'il le juge nécessaire, procéder ou faire procéder à un examen ou à une enquête portant sur les dossiers et les opérations de l'organisme ou corporation.

## Report on Financial Statements

10 The Auditor General shall examine the several financial statements required by section 48 of the *Financial Administration Act* to be included in the Public Accounts and shall express his opinion as to whether they fairly present information in accordance with stated accounting policies of the Province and on a basis consistent with that of the preceding year, together with any reservations he may have.

## Special Assignments

11(1) Whenever the Legislative Assembly, the Standing Committee on Public accounts, the Lieutenant-Governor in Council, the Chairman of the Board of Management or the Minister of Finance so requests, the Auditor General may, if in his opinion such an assignment does not interfere with his primary responsibilities, inquire into and report on any matter relating to the financial affairs of the Province or to public property or inquire into and report on any person or organization that has received financial assistance from the Province or in respect of which financial assistance from the Province is sought.

11(2) For the purposes of this section, the Auditor General has the powers of a commissioner under the *Inquiries Act*.

## Content of Annual Report

13(1) The Auditor General shall report annually to the Legislative Assembly

- (a) on the work of his office, and
- (b) on whether, in carrying on the work of his office, he received all the information and explanations he required.

13(2) Each report of the Auditor General under subsection (1) shall indicate anything he considers to be of significance and of a nature that should be brought to the attention of the Legislative Assembly including any cases in which he has observed that

- (a) any person wilfully or negligently failed to collect or receive money belonging to the Province;

## Rapport sur les états financiers

10 Le vérificateur général examine les différents états financiers qui doivent figurer dans les comptes publics en vertu de l'article 48 de la *Loi sur l'administration financière*; il indique s'il est d'avis que les états sont présentés fidèlement et conformément aux conventions comptables établies pour la province et selon une méthode compatible avec celle de l'année précédente et indique les réserves qu'il peut avoir.

## Projets spéciaux

11(1) Le vérificateur général peut sur demande de l'Assemblée législative, du Comité permanent des comptes publics, du lieutenant-gouverneur en conseil, du président du Conseil de gestion ou du ministre des Finances, faire enquête et rapport sur toute question relative aux affaires financières ou aux biens de la province ou aux biens publics ou sur toute personne ou organisation qui a reçu ou sollicite une aide financière de la province si le vérificateur général estime que pareille demande n'entrave pas l'exercice de ses principales attributions.

11(2) Aux fins du présent article, le vérificateur général détient les pouvoirs que confère à un commissaire la *Loi sur les enquêtes*.

## Contenu du rapport annuel

13(1) Le vérificateur général doit faire rapport annuellement à l'Assemblée législative

- (a) sur le travail de son bureau, et
- (b) sur le fait qu'il a reçu ou non dans l'exécution du travail de son bureau toutes les informations et tous les éclaircissements qu'il a demandés.

13(2) Le vérificateur général doit indiquer dans chaque rapport préparé en vertu du paragraphe (1) tout fait qu'il estime significatif et qui par sa nature doit être porté à l'attention de l'Assemblée législative y compris les cas dans lesquels

- (a) une personne a, volontairement ou par négligence, omis de percevoir ou de recevoir des sommes appartenant à la province;

(b) public money was not accounted for and paid into the Consolidated Fund;

(c) an appropriation was exceeded or applied to a purpose or in a manner not authorized by the Legislature;

(d) an expenditure was made without authority or without being properly vouched or certified;

(e) there has been a deficiency or loss through fraud, default or mistake of any person;

(f) money has been expended without due regard to economy or efficiency;

(g) procedures have not been established to measure and report on the effectiveness of programs, where, in the opinion of the Auditor General, the procedures could appropriately and reasonably be used; or

(h) procedures established to measure and report on the effectiveness of programs were not, in the opinion of the Auditor General, satisfactory.

#### Submission of Annual Report

13(3) Each annual report by the Auditor General to the Legislative Assembly shall be submitted to the Speaker of the Legislative Assembly on or before the thirty-first day of December in the year to which the report relates and the Speaker of the Legislative Assembly shall table each such report before the Legislative Assembly forthwith after receipt thereof by him or, if the Legislative Assembly is not then in session, within ten days following the commencement of the next ensuing session of the Legislative Assembly.

13(4) If the Legislative Assembly is not in session when the Auditor General submits his annual report, the Speaker shall cause a copy of the report to be filed with the Chairman of the Standing Committee on Public Accounts for review by that Committee if the Committee has been authorized to sit after prorogation by a resolution of the Legislative Assembly pursuant to the *Legislative Assembly Act*.

#### Other Reporting Responsibilities

14(1) Whenever it appears to the Auditor General that any public money has been improperly retained by

(b) il n'a pas été rendu compte de deniers publics et ceux-ci n'ont pas été versés au Fonds consolidé;

(c) un crédit a été dépassé ou a été affecté à une fin ou d'une manière non autorisée par la Législature;

(d) une dépense a été engagée sans autorisation ou sans avoir été dûment certifiée ou appuyée de pièces justificatives;

(e) il y a eu manque ou perte par suite de fraude, faute ou erreur d'une personne;

(f) des sommes ont été dépensées sans due considération pour l'économie ou l'efficience;

(g) des procédures n'ont pas été établies pour mesurer l'efficacité des programmes et en faire rapport, lorsque, de l'opinion du vérificateur général, les procédures pourraient être utilisées de façon appropriée et raisonnable; ou

(h) des procédures établies pour mesurer l'efficacité des programmes et en faire rapport n'étaient pas, de l'opinion du vérificateur général, satisfaisantes.

#### Présentation du rapport annuel

13(3) Chaque rapport annuel du vérificateur général à l'Assemblée législative est soumis à l'Orateur de l'Assemblée législative au plus tard le trente et un décembre de l'année à laquelle il se rapporte, et L'Orateur doit le déposer devant l'Assemblée législative immédiatement, ou, si l'Assemblée ne siège pas, dans les 10 jours de l'ouverture de la session suivante.

13(4) Si l'Assemblée législative ne siège pas lors du dépôt du rapport annuel par le vérificateur général, l'Orateur doit en faire déposer une copie auprès du président du comité permanent des comptes publics pour être examiné par ce comité si le comité a été autorisé à siéger après prorogation par une résolution de l'Assemblée législative conformément à la *Loi sur l'Assemblée législative*.

#### Autres rapports à présenter

14(1) Le vérificateur général adresse, sans délai au ministre des Finances un rapport circonstancié sur tous



### Other Reporting Responsibilities

14(1) Whenever it appears to the Auditor General that any public money has been improperly retained by any person, he shall forthwith report the circumstances of the case to the Minister of Finance.

14(2) The Auditor General may advise appropriate officers and employees in the public service of New Brunswick of matters discovered in his examinations and, in particular, may draw any such matter to the attention of officers and employees engaged in the conduct of the business of the Board of Management.

### Assistance to Public Accounts Committee

15 At the request of the Standing Committee on Public Accounts, the Auditor General, or any employee of the Office of the Auditor General or any person appointed pursuant to a contract for professional services who is designated by the Auditor General, shall attend at the meetings of the Committee in order to assist the Committee

(a) in planning the agenda for review of the Public Accounts and the annual report of the Auditor General, and

(b) during its review of the Public Accounts and the annual report of the Auditor General.

### Autres rapports à présenter

14(1) Le vérificateur général adresse, sans délai au ministre des Finances un rapport circonstancié sur tous les cas qui, à son avis, constituent une rétention irrégulière de deniers publics.

14(2) Le vérificateur général peut informer les cadres et employés concernés de la Fonction publique du Nouveau-Brunswick des faits découverts au cours de ses examens et notamment signaler ces faits aux cadres et employés affectés aux affaires du Conseil de gestion.

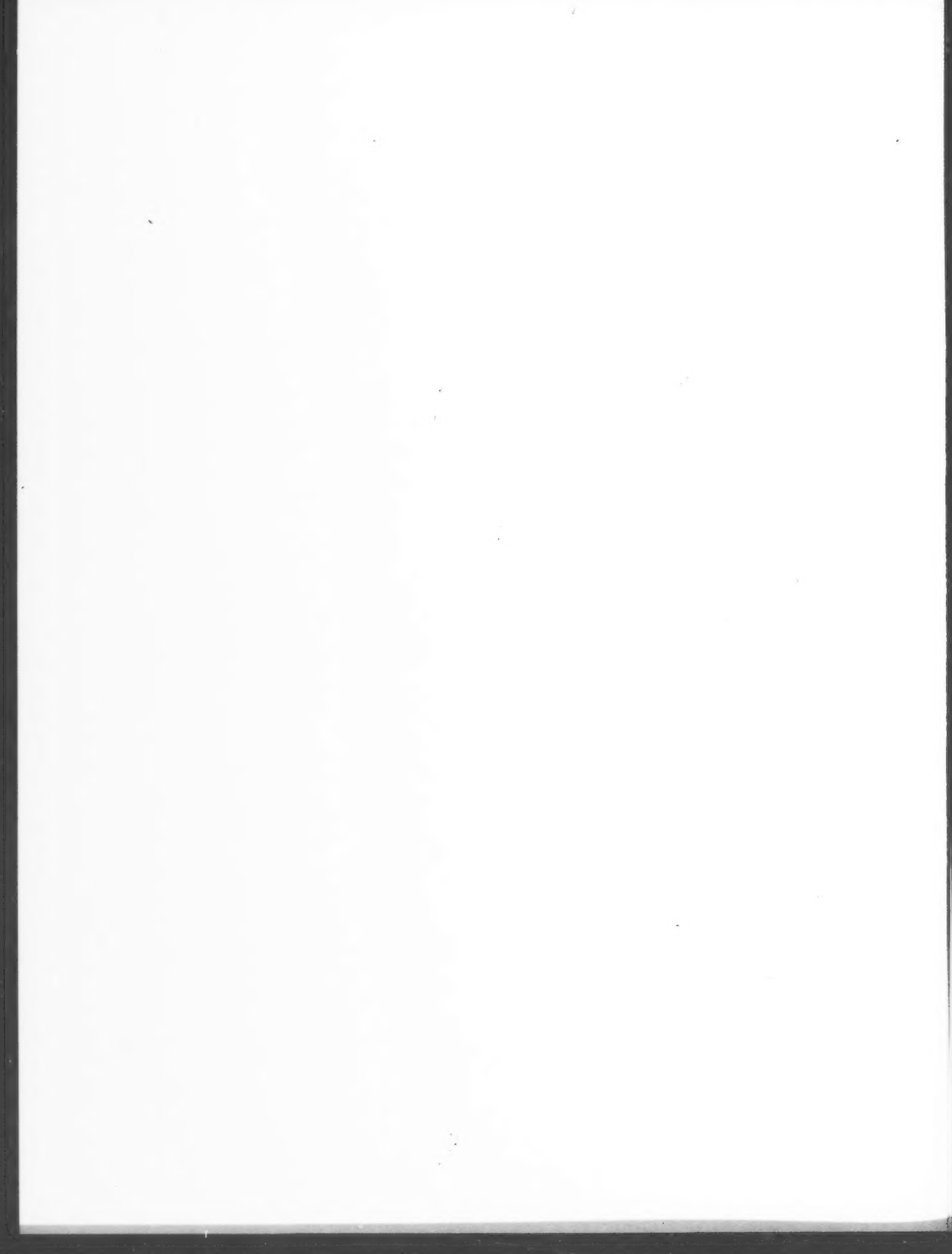
### Aide au comité des comptes publics

15 Sur la demande du comité permanent des comptes publics, le vérificateur général, ou tout employé de son bureau ou toute personne nommée par suite d'un contrat de services professionnels et désignée par le vérificateur général doivent assister aux réunions du comité pour l'aider

(a) à préparer l'ordre du jour de l'examen des comptes publics et le rapport annuel du vérificateur général, et

(b) à conduire l'examen même des comptes publics et le rapport annuel du vérificateur général.







**RAPPORT DU**

**vérificateur général  
du Nouveau-Brunswick**

**volume 2**

**2005**





**RAPPORT DU**

**vérificateur général  
du Nouveau-Brunswick**

**volume 2**

**2005**

Publié par :  
Le Bureau du vérificateur général  
Province du Nouveau-Brunswick

Janvier 2006

ISSN 0382-1420





L'honorable Bev Harrison  
Président de l'Assemblée législative  
Province du Nouveau-Brunswick

Monsieur le président,

Conformément au paragraphe 13(1) de la *Loi sur le vérificateur général*,  
j'ai l'honneur de soumettre le volume 2 de mon rapport de 2005 à  
l'Assemblée législative.

Veuillez agréer, Monsieur le président, l'expression de mes sentiments  
respectueux.

Le vérificateur général,

Michael Ferguson, CA

Fredericton (N.-B.)  
le 10 janvier 2006



# Table des matières

## Contenu

### Chapitre 1 - Introduction

|                                                                                                             |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Nomination d'un nouveau vérificateur général .....                                                          | 3 |
| Observations sur l'état des finances de la province .....                                                   | 3 |
| Entretien des installations scolaires .....                                                                 | 4 |
| Foyers de soins spéciaux et résidences communautaires .....                                                 | 5 |
| Plan de médicaments sur ordonnance .....                                                                    | 5 |
| Gouvernance d'Énergie NB .....                                                                              | 5 |
| Autre travail de vérification dans les ministères et les organismes de la Couronne .....                    | 6 |
| Observations sur les mesures prises pour donner suite à<br>nos recommandations des années précédentes ..... | 6 |
| À propos de notre bureau .....                                                                              | 7 |
| Remerciements .....                                                                                         | 7 |

### Chapitre 2 - Observations sur l'état des finances de la province

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| Introduction .....                                           | 11 |
| Notre vérification des états financiers de la province ..... | 11 |
| Observations sur les états financiers de la province .....   | 12 |
| Indicateurs de l'état des finances de la province .....      | 15 |

### Chapitre 3 - Ministère de l'Éducation - Entretien des installations

|                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| Contexte .....                                                     | 27 |
| Étendue .....                                                      | 28 |
| Conclusion et résumé des résultats .....                           | 28 |
| Rôles et responsabilités .....                                     | 30 |
| Normes de sécurité des structures .....                            | 33 |
| Surveillance de l'état des écoles .....                            | 36 |
| Règlement des problèmes relatifs aux installations scolaires ..... | 46 |
| Rapport sur l'efficacité .....                                     | 55 |

# Table des matières

## Contenu

### Chapitre 4 - Ministère des Services familiaux et communautaires

#### Foyers de soins spéciaux et résidences communautaires

|                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Contexte .....                                                                         | 61 |
| Étendue .....                                                                          | 63 |
| Conclusion et résumé des résultats .....                                               | 63 |
| Délivrance des permis aux foyers de soins spéciaux et aux résidences communautaires .. | 65 |
| Inspections par le ministère .....                                                     | 74 |
| Exécution .....                                                                        | 82 |
| Directives et procédures .....                                                         | 86 |
| Reddition de comptes .....                                                             | 89 |

### Chapitre 5 - Ministère de la Santé et du Mieux-être

#### Plan de médicaments sur ordonnance

|                                           |     |
|-------------------------------------------|-----|
| Contexte .....                            | 95  |
| Étendue .....                             | 96  |
| Conclusions et résumé des résultats ..... | 97  |
| Gestion du programme .....                | 98  |
| Choix et coût des médicaments .....       | 112 |
| Rapport à l'Assemblée législative .....   | 116 |

# Table des matières

## Contenu

### Chapitre 6 - Énergie NB - Gouvernance

|                                                                                                   |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Contexte .....                                                                                    | 121 |
| Étendue .....                                                                                     | 123 |
| Conclusion et résumé des résultats .....                                                          | 123 |
| Domaines retenus pour la vérification .....                                                       | 126 |
| Processus de nomination au conseil .....                                                          | 127 |
| Mandats, missions et objectifs d'Énergie NB .....                                                 | 129 |
| Rôles et responsabilités relatifs des intervenants clés dans la gouvernance<br>d'Énergie NB. .... | 132 |
| Orientations données à Énergie NB par l'actionnaire .....                                         | 135 |
| Politiques du conseil d'administration .....                                                      | 142 |
| Respect des politiques du conseil d'administration .....                                          | 148 |
| Rapports internes et externes sur le rendement .....                                              | 150 |
| Gestion par le conseil de ses besoins en matière d'information .....                              | 155 |
| Observations générales sur nos constatations. ....                                                | 157 |

### Chapitre 7 - Autre travail de vérification dans des ministères et des organismes de la Couronne

|                                                                                  |     |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Contexte .....                                                                   | 161 |
| Étendue .....                                                                    | 162 |
| Ministère des Finances - Recettes fiscales du gouvernement du Canada .....       | 163 |
| Ministère des Transports - Services de génie-conseil et matériaux routiers ..... | 179 |
| Vérifications de la conformité .....                                             | 184 |
| Pertes par suite de fraude, de faute ou d'erreur .....                           | 185 |

### Chapitre 8 - Suivi des recommandations d'exercices antérieurs

|                                                               |     |
|---------------------------------------------------------------|-----|
| Contexte .....                                                | 189 |
| Étendue .....                                                 | 189 |
| Résumé des résultats .....                                    | 194 |
| Observations sur les recommandations de 2001 .....            | 195 |
| Observations sur les recommandations de 2002 et de 2003. .... | 202 |

# Table des matières

## Contenu

### Chapitre 9 - Bureau du vérificateur général

|                                        |     |
|----------------------------------------|-----|
| Contexte . . . . .                     | 209 |
| Rôle et pertinence du bureau . . . . . | 209 |
| Plan stratégique . . . . .             | 210 |
| Indicateurs du rendement . . . . .     | 211 |
| Information financière . . . . .       | 215 |
| Ressources humaines . . . . .          | 215 |

### Annexes

|                                                                                                                                    |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Sommaire des vérifications importantes réalisées dans les ministères<br>et les organismes de la Couronne depuis huit ans . . . . . | 219 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|

Articles de la *Loi sur le vérificateur général*  
se rapportant aux fonctions du vérificateur général  
(voir pages 211 - 216 de l'anglais)

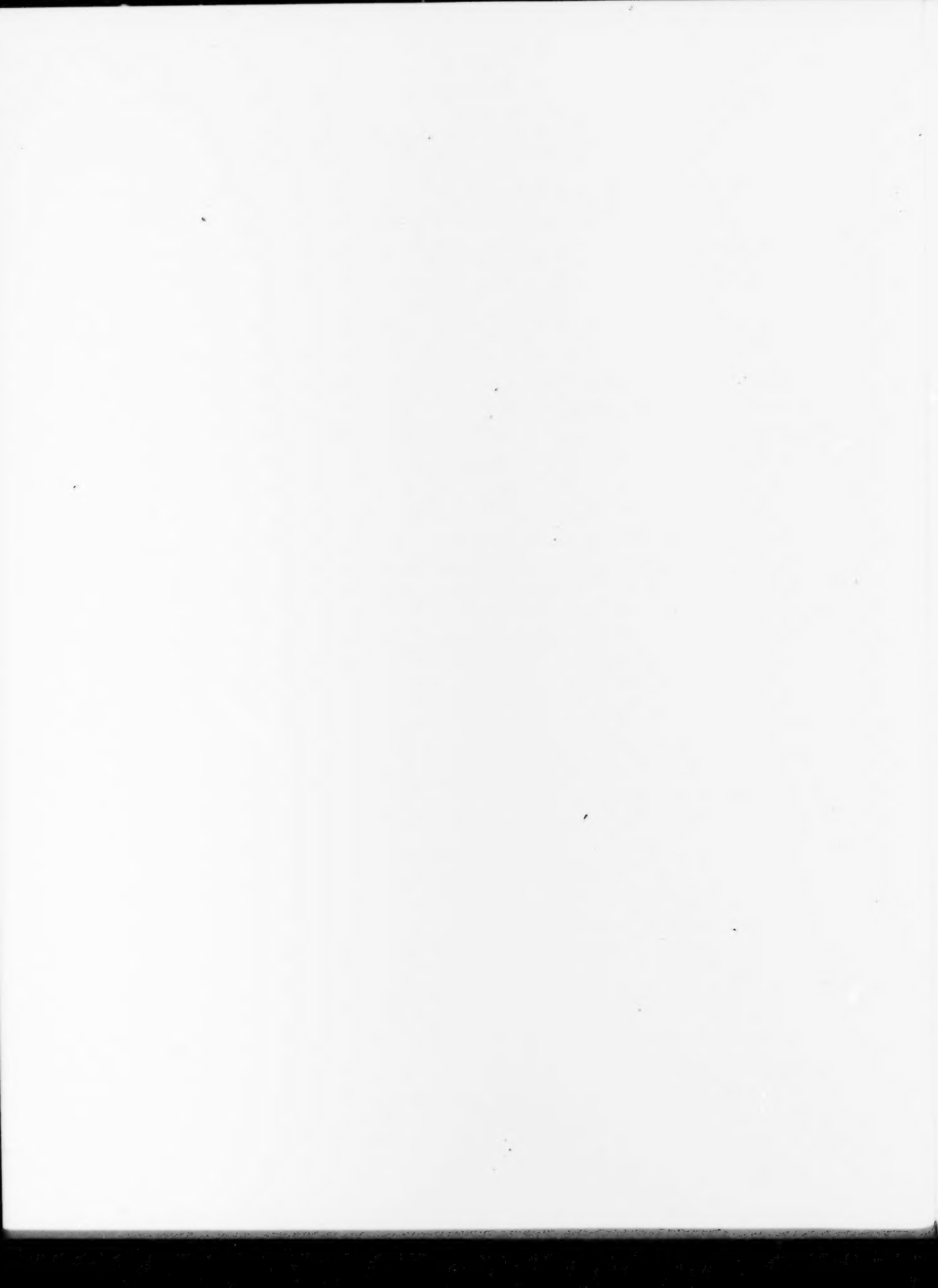
# Chapitre 1

## Introduction

### Contenu

|                                                                                                                 |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Nomination d'un nouveau vérificateur général . . . . .                                                          | 3 |
| Observations sur l'état des finances de la province . . . . .                                                   | 3 |
| Entretien des installations scolaires . . . . .                                                                 | 4 |
| Foyers de soins spéciaux et résidences communautaires . . . . .                                                 | 5 |
| Plan de médicaments sur ordonnance . . . . .                                                                    | 5 |
| Gouvernance d'Énergie NB . . . . .                                                                              | 5 |
| Autre travail de vérification dans les ministères et les organismes de la Couronne. . . . .                     | 6 |
| Observations sur les mesures prises pour donner suite à<br>nos recommandations des années précédentes . . . . . | 6 |
| À propos de notre bureau . . . . .                                                                              | 7 |
| Remerciements . . . . .                                                                                         | 7 |





# Introduction

## Nomination d'un nouveau vérificateur général

**1.1** L'année écoulée s'est avérée une année de transition pour notre bureau. Le mandat de Daryl Wilson comme vérificateur général a pris fin le 31 août. Ken Robinson a occupé le poste de vérificateur général par intérim jusqu'au 31 octobre, et ma nomination est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> novembre 2005. Ces importants changements ont eu quelques répercussions sur notre calendrier de travail, mais ils n'ont pas modifié le volume de travail accompli par le bureau ni notre capacité d'offrir de l'information et des recommandations objectives au gouvernement et à l'Assemblée législative.

**1.2** Le volume 1 de notre rapport de 2005 a été publié en août par mon prédécesseur, M. Wilson. Dans ce volume, il livre ses réflexions sur son mandat de huit ans à titre de vérificateur général. Le volume présente aussi le travail que nous avons fait en vue de déterminer si Services Nouveau-Brunswick respecte la *Loi sur l'évaluation* en évaluant les biens réels à leur « valeur réelle et exacte ». Le présent volume de notre rapport de 2005 comprend les résultats de nos vérifications qui étaient toujours en cours au moment de la publication du volume 1.

## Observations sur l'état des finances de la province

**1.3** La province a apporté des changements importants à ses états financiers en 2005 afin de se conformer aux recommandations du Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP) de l'Institut Canadien des Comptables Agréés. Les états financiers présentent maintenant plus d'information sur les investissements de la province dans les routes, les bâtiments et le matériel. Ces « immobilisations corporelles » étaient auparavant consignées à titre de dépenses dans les états financiers au fur et à mesure de leur acquisition ou de leur construction, bien qu'elles fournissent des services à la population durant une période beaucoup plus longue. Dorénavant, ces biens seront comptabilisés comme des dépenses (amorties) au cours de leur durée de vie utile. Ce changement fournit aux lecteurs des états financiers un meilleur aperçu du coût annuel des activités du gouvernement.

**1.4** La dette nette demeure un point central des états financiers, mais un nouveau terme s'y est ajouté, celui de « déficit accumulé », qui représente la fraction de la dette nette qui n'a pas été investie dans des biens qui ont une valeur durable pour la province. Il s'agit d'une accumulation de tous les déficits annuels précédents, moins tout excédent annuel, qui découlent des activités courantes du gouvernement. Pour établir une analogie simple, disons qu'il s'agit du montant emprunté dans le passé pour payer l'épicerie.

**1.5** Les lecteurs des états financiers de la province devront se familiariser avec cette nouvelle méthode de présentation de l'information. En vertu de l'ancienne méthode, les résultats de l'exercice pouvaient être résumés en un seul chiffre, soit l'augmentation ou la diminution de la dette nette pour l'exercice. En vertu du nouveau modèle, deux indicateurs résument les résultats de l'exercice. L'augmentation ou la diminution de la dette nette est encore communiquée, mais ce chiffre ne constitue plus le résultat net sur l'état des résultats de la province. Le nouveau résultat net est simplement appelé l'excédent ou le déficit annuel. Pour l'exercice terminé le 31 mars 2005, ces deux chiffres sont positifs. L'excédent pour l'exercice s'élève à 242,2 millions de dollars, et la dette nette a diminué de 131,5 millions.

**1.6** Notre bureau préconise depuis longtemps une publication plus rapide de l'information sur les résultats financiers de la province. Le gouvernement n'y est pas encore parvenu. Cette année, les états financiers vérifiés de la province ont été publiés le 1<sup>er</sup> décembre, soit huit mois après la fin de l'exercice.

**1.7** Depuis huit ans, nous suivons six indicateurs financiers qui montrent la situation financière de la province sous l'angle de la viabilité, de la souplesse et de la vulnérabilité. Les tendances illustrées par ces indicateurs sont, pour la plupart, positives.

**1.8** Le chapitre 2 de notre rapport fournit d'autres détails sur les sujets abordés ci-dessus.

## **Entretien des installations scolaires**

**1.9** Le ministère de l'Éducation a la responsabilité principale de l'entretien des installations scolaires. Les mesures législatives confient clairement la responsabilité de la santé et de la sécurité des étudiants au ministre de l'Éducation. Nous avons conclu que le ministre n'a pas de mécanismes et de méthodes adéquats en vigueur pour assurer un entretien approprié des installations scolaires; en

revanche, nous avons constaté que des pratiques appropriées sont suivies dans des domaines tels que la sécurité de l'eau potable. Nous soulevons certaines questions concernant les conseils d'éducation de district et leurs rôle et responsabilités relativement à l'entretien des installations. Les résultats de notre travail sont présentés au chapitre 3.

## **Foyers de soins spéciaux et résidences communautaires**

**1.10** Il y a environ 465 foyers de soins spéciaux et 60 résidences communautaires dans la province; quelque 4 000 adultes qui ont des limitations fonctionnelles y vivent et y reçoivent des services de soins personnels. Ce sont des installations de propriété et d'exploitation privées, mais le gouvernement exerce un contrôle sur elles au moyen de la délivrance des permis, d'un programme d'inspection et d'un processus d'évaluation des personnes qui veulent s'y faire admettre. Nous avons constaté que le ministère des Services familiaux et communautaires a des exigences clairement énoncées visant la délivrance de permis à ces installations; cependant, les exigences ne sont pas toujours satisfaites avant la délivrance du permis. Nous avons aussi relevé des incohérences dans le processus de délivrance des permis. Les résultats de notre travail sont présentés au chapitre 4.

## **Plan de médicaments sur ordonnance**

**1.11** En 2003-2004, une personne sur sept au Nouveau-Brunswick était un bénéficiaire admissible au Plan de médicaments sur ordonnance. Le total des dépenses pour le programme pour l'exercice s'est chiffré à 114 millions de dollars. C'est Medavie Croix Bleue (anciennement Service Croix Bleue de l'Atlantique) qui administre ce programme pour le compte du gouvernement provincial depuis 1975. Les résultats de notre vérification du programme se trouvent au chapitre 5. Nous avons constaté que le ministère de la Santé et du Mieux-être n'a pas adopté de procédures adéquates pour gérer le rendement du Plan de médicaments sur ordonnance. Il a toutefois adopté des procédures adéquates pour s'assurer que le processus d'évaluation des médicaments et les sommes versées pour les médicaments et les services des pharmacies sont gérés en tenant compte du rapport coût-efficacité.

## **Gouvernance d'Énergie NB**

**1.12** Le chapitre 6 fait rapport sur les constatations de notre vérification des structures et des processus de gouvernance établis pour Énergie NB. Nous avons constaté que des améliorations importantes ont été apportées récemment aux structures et aux processus de gouvernance d'Énergie NB. Il y a encore place à

l'amélioration toutefois, et nous incitons le conseil d'administration d'Énergie NB et le gouvernement provincial, en tant qu'actionnaire, à continuer de renforcer le cadre de gouvernance de la société. En tant qu'actionnaire, le gouvernement provincial n'a pas fourni à Énergie NB d'attentes clairement documentées en matière de rendement, et il n'a pas désigné un représentant officiel de l'actionnaire pour fournir des orientations à Énergie NB au nom de l'actionnaire. De plus, le conseil d'administration d'Énergie NB n'avait pas, au moment de notre vérification, élaboré tous les rapports de surveillance dont il aurait pu avoir besoin de la direction pour s'assurer du respect de ses politiques. Par ailleurs, des améliorations pourraient être apportées au rapport annuel d'Énergie NB.

### **Autre travail de vérification dans les ministères et les organismes de la Couronne**

**1.13** Au chapitre 7, nous commentons le processus suivi par le ministère des Finances pour s'assurer de l'intégralité et de l'exactitude des recettes fiscales perçues en notre nom par le gouvernement du Canada. Nous avons conclu que la province a pris des mesures appropriées pour être en mesure de s'assurer que le gouvernement du Canada affecte correctement à la province la part qui lui revient des recettes perçues par le gouvernement du Canada. Nous faisons aussi rapport sur la vérification de suivi des recommandations que nous avons adressées au ministère des Transports en 2000 concernant l'attribution des contrats de services d'ingénierie. Ce travail a dépassé le cadre de notre démarche habituelle de suivi, mais nous l'avons entrepris en raison de notre insatisfaction à l'égard de la réponse initiale du ministère à nos recommandations.

### **Observations sur les mesures prises pour donner suite à nos recommandations des années précédentes**

**1.14** Nous avons comme politique de suivre l'état de nos recommandations durant une période de quatre ans après leur inclusion dans notre rapport. Nous avons constaté que cet aspect de notre travail suscite un grand intérêt chez les législateurs et le public. Ils veulent savoir dans quelle mesure le gouvernement met en œuvre les recommandations découlant de nos vérifications d'exercices antérieurs. Les résultats de notre travail de suivi sont présentés au chapitre 8. Ils montrent que 49 recommandations de 2001 n'ont pas été pleinement mises en œuvre. Nous avons aussi observé que le ministère de l'Approvisionnement et des Services n'a toujours pas attribué de contrat pour le temps d'antenne et le service interurbain des téléphones cellulaires, ce qui contrevient à la *Loi sur les achats publics* et fait en sorte que les économies de coûts potentielles ne sont pas réalisées.

## À propos de notre bureau

## Remerciements

**1.15** Au chapitre 9, nous rendons nous-mêmes des comptes à la population du Nouveau-Brunswick. Le chapitre énonce nos buts et nos objectifs et traite de notre propre rendement.

**1.16** Le travail de notre bureau se poursuit, peu importe les changements qui se passent au poste du vérificateur général. J'ai déjà travaillé avec bon nombre des membres du personnel du bureau, et je me suis entretenu avec chacun d'eux à propos du travail que notre bureau fait. Leur enthousiasme à l'égard du rôle du bureau m'impressionne, et je compterai grandement sur eux tandis que j'assume mes responsabilités. Il s'agit de personnes dévouées et professionnelles qui produisent un travail de grande qualité. Maintenant que j'entame mon mandat à titre de vérificateur général, je tiens à exprimer ma reconnaissance à Ken Robinson, qui a mené ce rapport jusqu'à sa conclusion, même après mon entrée en fonction, et au personnel qui a effectué son travail en dépit de trois vérificateurs généraux différents durant cette période.

**1.17** Au cours de ma carrière précédente, j'ai travaillé avec trois anciens vérificateurs généraux, soit John Astle, Ralph Black et Daryl Wilson, et je chercherai à aller de l'avant en m'appuyant sur ces trois excellents exemples.

Le vérificateur général,

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Michael Ferguson'.

Michael Ferguson, CA





# Chapitre 2

## Observations sur l'état des finances de la province

### Contenu

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| Introduction .....                                           | 11 |
| Notre vérification des états financiers de la province ..... | 11 |
| Observations sur les états financiers de la province .....   | 12 |
| Indicateurs de l'état des finances de la province .....      | 15 |



# Observations sur l'état des finances de la province

## Introduction

2.1 Ce chapitre porte sur trois sujets distincts, mais connexes :

- Notre vérification des états financiers de la province

Cette partie explique les responsabilités du gouvernement et de notre bureau relativement aux états financiers.

- Observations sur les états financiers de la province

Cette partie traite de tous les points que nous considérons importants dans notre vérification des états financiers de la province.

- Indicateurs de l'état des finances de la province

Cette partie s'appuie sur certaines informations divulguées dans les états financiers de la province, y ajoute d'autres informations objectives telles que le produit intérieur brut de la province et tente de montrer les résultats de façon claire et facile à comprendre. Elle illustre les tendances des dix derniers exercices pour ce qui est de la santé financière de la province mesurée selon la viabilité, la souplesse et la vulnérabilité.

## Notre vérification des états financiers de la province

### *Responsabilités du gouvernement*

2.2 Le gouvernement est chargé de la préparation et du contenu des états financiers de la province. L'énoncé de responsabilité au début du volume I des comptes publics est signé par le ministre des Finances au nom du gouvernement. Le contrôleur est chargé de la préparation des états financiers conformément aux conventions comptables établies du gouvernement. Dans la préparation des états financiers, le gouvernement doit faire des estimations importantes, car toutes les informations ne sont pas connues ou déterminables au moment d'achever les états. Voici quelques exemples dans lesquels des estimations sont utilisées : l'établissement des immobilisations corporelles, vu le peu d'informations conservées durant les exercices antérieurs; la dette au titre des régimes de retraite et les charges de retraite pour les services publics et autres groupes; les provisions pour pertes sur les prêts jugés irrécouvrables.

**Responsabilités du Bureau  
du vérificateur général**

**2.3** Notre bureau est chargé de la vérification des états financiers. Une vérification fournit l'assurance raisonnable, mais non absolue, que les états financiers de la province sont exempts d'inexactitudes importantes. Une inexactitude importante désigne un élément ou un groupe d'éléments manquant ou erroné qui pourrait modifier les décisions des utilisateurs raisonnablement informés des états financiers. Le seuil de tolérance par rapport aux erreurs ou aux inexactitudes est une question de jugement.

**2.4** Nous obtenons une assurance raisonnable sur les chiffres des états financiers, car il ne serait pas rentable d'obtenir une assurance absolue – nos vérificateurs ne peuvent s'arrêter sur chaque opération. En appliquant des procédés de vérification afin de contrôler par sondages l'exactitude ou le caractère raisonnable des chiffres qui figurent dans les états financiers, nous obtenons le niveau d'assurance souhaité. Nous utilisons des procédés de vérification tels que retracer des échantillons d'opérations en remontant aux documents justificatifs, contrôler par sondages l'efficacité de certains contrôles internes, confirmer les soldes de fins d'exercice auprès de tiers et examiner le caractère raisonnable des estimations.

**2.5** Nous obtenons également une assurance en rapport avec les organismes de la Couronne que nous ne vérifions pas en examinant leurs états financiers vérifiés et, sur une base cyclique, en examinant les travaux des vérificateurs des organismes. Ces organismes sont, notamment, la Corporation de portefeuille Énergie Nouveau-Brunswick, la Société des alcools du Nouveau-Brunswick et les huit régions régionales de la santé. Nous ne pouvons finaliser la vérification des états financiers de la province tant que nous ne recevons pas les états financiers vérifiés de tous les organismes de la Couronne importants.

**Observations sur les  
états financiers de la  
province****Changements au modèle de  
présentation de  
l'information**

**2.6** En octobre 2002, le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP) de l'Institut Canadien des Comptables Agréés a approuvé un nouveau modèle de présentation de l'information pour les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Les nouvelles normes s'appliquent à tous les exercices à compter du 1<sup>er</sup> avril 2005, bien que de nombreux gouvernements aient choisi de mettre les changements en œuvre avant cette date. Le Nouveau-Brunswick a adopté le nouveau modèle pour son exercice terminé le 31 mars 2005. Le gouvernement a bien expliqué le nouveau modèle de présentation dans ses documents budgétaires de 2004-2005 et résumé les conséquences des changements dans sa discussion des résultats de l'exercice, qui précède les états financiers dans le volume 1 des comptes publics de 2005.

**2.7** Le nouveau modèle vise à modifier la façon dont les gens évaluent les résultats financiers du gouvernement. Dans le passé, on avait tendance à ne prêter attention qu'à l'excédent ou au déficit pour l'exercice. Avec le nouveau modèle, le CCSP veut que les gens prêtent attention aux cinq indicateurs suivants des résultats financiers : la dette nette; l'excédent ou le déficit accumulé; l'excédent ou le déficit annuel; le changement dans la dette nette durant l'exercice; les mouvements de trésorerie durant l'exercice. Par ailleurs, les gouvernements se concentreront sur les coûts plutôt que sur les dépenses.

**2.8** Le bilan de 2005 comprend maintenant deux mesures principales de la situation financière du gouvernement. La première est la mesure traditionnelle que constitue la dette nette de la province. La seconde est une nouvelle mesure, soit le déficit accumulé.

**2.9** La dette nette est la différence entre les actifs de la province et le total de ses dettes. Elle fournit une mesure des recettes futures qui seront nécessaires pour payer les opérations ou les activités passées. Le déficit accumulé rajuste le montant de la dette nette en reconnaissant que le gouvernement a emprunté en partie pour acquérir des biens qui serviront à fournir de futurs services gouvernementaux. Ces biens comprennent les routes, les écoles et les hôpitaux. Le reste, le déficit accumulé, représente le total des déficits annuels moins les excédents annuels à ce moment dans le temps, découlant des activités courantes du gouvernement.

**Conformité aux  
recommandations du  
Conseil sur la comptabilité  
dans le secteur public**

**2.10** La province se conforme pleinement aux recommandations et aux normes du CCSP. Le gouvernement a apporté les changements suivants en 2005 pour se conformer aux recommandations du CCSP :

- Les immobilisations corporelles sont maintenant comptabilisées dans le bilan et amorties au cours de leur durée de vie utile. Dans le passé, la province passait ces biens en charge dans l'exercice au cours duquel ils étaient acquis ou construits.
- Les frais payés d'avance et les stocks non destinés à la revente ont été reclassés d'éléments d'actif financier à non financier.

**Rapidité de publication des  
états financiers de la  
province**

**2.11** Depuis longtemps, notre bureau encourage le gouvernement à publier ses états financiers plus tôt. Le gouvernement du Nouveau-Brunswick continue à publier ses états financiers plus tard que la plupart des autres provinces canadiennes. La pièce 2.1 compare les dates de publication des états financiers des provinces. Seules deux provinces ont publié leurs états financiers plus tard que

le Nouveau-Brunswick en 2005, soit l'Île-du-Prince-Édouard et le Québec.

*Pièce 2.1*

*Dates de parution des états financiers des provinces*

| Province                 | Date de parution des états financiers de 2005 | Date de parution des états financiers de 2004 |
|--------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Colombie-Britannique     | 29 juin 2005                                  | 29 juin 2004                                  |
| Alberta                  | 29 juin 2005                                  | 29 juin 2004                                  |
| Saskatchewan             | 13 juillet 2005                               | 29 juin 2004                                  |
| Manitoba                 | 8 septembre 2005                              | 30 septembre 2004                             |
| Ontario                  | 27 septembre 2005                             | 27 septembre 2004                             |
| Nouvelle-Écosse          | 28 septembre 2005                             | 30 septembre 2004                             |
| Terre-Neuve-et-Labrador  | 29 novembre 2005                              | 30 novembre 2004                              |
| <b>Nouveau-Brunswick</b> | <b>1 décembre 2005</b>                        | <b>3 novembre 2004</b>                        |
| Île-du-Prince-Édouard    | *                                             | 3 février 2005                                |
| Québec                   | *                                             | 22 mars 2005                                  |

\* non publiés au moment de la préparation de ce chapitre.

**Observations sur l'approche suivie par la province pour établir les immobilisations corporelles**

**2.12** Comme il est mentionné précédemment, pour se conformer aux recommandations du CCSP, la province a comptabilisé les immobilisations corporelles dans le bilan. Cette nouvelle exigence est une excellente occasion pour le gouvernement de déterminer les biens matériels qu'il possède et d'établir leur coût. Le gouvernement avait le choix quant à la méthode d'établissement des immobilisations. Il pouvait faire le strict minimum pour satisfaire aux exigences du CCSP (produire un chiffre pour les états financiers), ou il pouvait y mettre plus de temps et dresser un inventaire détaillé de ses biens, de leur coût et de leur durée de vie utile restante. Le gouvernement a choisi de faire le strict minimum, comme le montrent les décisions suivantes qu'il a prises.

- Il a choisi des seuils **élevés** pour l'inscription des immobilisations – plus élevés que la plupart des autres provinces. Les biens qui coûtent moins de 100 000 \$ (à l'exception des véhicules et des terrains) ne sont pas comptabilisés à titre d'immobilisations corporelles.
- Il a choisi de ne **pas** capitaliser les meubles et le matériel (à l'exception de l'équipement initial des nouveaux bâtiments), le matériel informatique et les grands projets d'élaboration de logiciels, contrairement aux autres provinces. Ces biens représentent des dépenses importantes pour la province.
- Il a choisi de ne **pas** indiquer de façon distincte les coûts de chaque bâtiment ou route. Il a plutôt réparti toutes les dépenses relatives aux bâtiments et aux routes dans deux catégories. Cela

signifie que les montants qui figurent dans les états financiers ne peuvent être justifiés par des listes de biens ou les documents de projets de construction routière en particulier.

**2.13** À notre avis, en faisant de tels choix, la province a laissé passer une formidable occasion de faire preuve d'une bonne intendance et d'améliorer la gestion de l'actif.

## Indicateurs de l'état des finances de la province

### Contexte

**2.14** Dans un rapport de recherche publié par l'Institut Canadien des Comptables Agréés en 1997, l'état des finances d'un gouvernement est défini comme « l'état de sa santé financière, mesurée en termes de viabilité, de souplesse et de vulnérabilité, compte tenu de l'environnement économique et financier global dans lequel il exerce ses activités »<sup>1</sup>.

**2.15** Une partie de l'information présentée ci-dessous est comprise dans la discussion des résultats pour l'exercice du volume I des comptes publics. Nous constatons avec plaisir l'inclusion d'une telle analyse dans les comptes publics. Toutefois, les indicateurs ne s'y trouvent pas tous, et l'information porte sur une période de cinq ans, et non de dix ans. Pour de telles raisons, nous continuerons à présenter cette section, comme nous le faisons depuis plusieurs années. Nous continuons à inciter le gouvernement à inclure dans les comptes publics une discussion et une analyse détaillées de ses résultats financiers.

### Étendue

**2.16** La présente section a pour objet de présenter aux lecteurs des informations utiles au sujet de l'état des finances de la province sur la base du rapport de recherche de l'ICCA.

**2.17** Bien que de nombreux indicateurs potentiels de viabilité, de vulnérabilité et de souplesse aient été envisagés dans la préparation du rapport de recherche, seulement dix indicateurs ont été retenus comme étant pertinents, nécessaires, mesurables et clairs pour les utilisateurs de l'information financière du gouvernement. Parmi ces indicateurs, notre bureau en a retenu six qui, à notre avis, peuvent être considérés comme utiles dans le contexte du gouvernement du Nouveau-Brunswick. Au fil des ans, nous avons porté notre attention sur les mêmes six indicateurs de façon à présenter aux lecteurs des analyses cohérentes sur une période de dix ans. Ces indicateurs sont les suivants :

---

1. *Indicateurs de l'état des finances du gouvernement*, 1997, publié par l'Institut Canadien des Comptables Agréés.



|                      |                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Viabilité</i>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dette nette en pourcentage du produit intérieur brut</li> <li>• Changement dans la dette nette et le PIB</li> </ul>                                                              |
| <i>Souplesse</i>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recettes de provenance interne en pourcentage du PIB</li> <li>• Coût du service de la dette publique en pourcentage des recettes</li> </ul>                                      |
| <i>Vulnérabilité</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transferts du gouvernement fédéral en pourcentage des recettes totales</li> <li>• Dette en devises étrangères en pourcentage de la dette totale aux fins provinciales</li> </ul> |

## Résultats financiers utilisés dans les analyses

**2.18** Dans la présente section, nos analyses sont fondées sur les états financiers de l'exercice courant présentés dans les comptes publics. Ces états financiers signalent une diminution de 131,5 millions de dollars de la dette nette pour l'exercice. Les chiffres d'exercices antérieurs utilisés dans nos analyses peuvent comprendre des chiffres retraités obtenus du Bureau du contrôleur.

**2.19** Les chiffres présentés à titre de dépenses au 31 mars 2000 comprennent une somme de 903,8 millions de dollars ayant trait au coût en capital de la route reliant Fredericton et Moncton. L'opération a donné lieu à une augmentation unique de 903,8 millions de dollars de la dette nette. La pièce 2.2 montre l'ampleur de l'opération. La dette nette a augmenté pour atteindre un niveau plus élevé pour l'exercice en question, et elle est demeurée à peu près au même niveau depuis.

## Résumé des résultats

**2.20** De façon générale, les indicateurs des dix derniers exercices montrent que l'état des finances du Nouveau-Brunswick s'est amélioré pour ce qui est de la viabilité, de la souplesse et de la vulnérabilité, à l'exception des exercices 1999 et 2000, pour lesquels des écarts à la tendance sont enregistrés. Pour la plupart, les indicateurs touchés par ces écarts affichent des résultats plus favorables pour les cinq derniers exercices.

## Viabilité

**2.21** La viabilité est la mesure dans laquelle l'état des finances d'un gouvernement lui permet de maintenir ses programmes existants et de s'acquitter de ses obligations actuelles envers ses créanciers, sans accroître le fardeau que la dette fait peser sur l'économie.<sup>1</sup>

1. *Indicateurs de l'état des finances du gouvernement*, 1997, publié par l'Institut Canadien des Comptables Agréés.

**2.22** La population a maintenant bien compris que l'augmentation du coût du service de la dette publique peut avoir des répercussions directes sur la quantité et la qualité des programmes et services qui lui sont offerts. En conséquence, de nombreuses provinces, y compris le Nouveau-Brunswick, s'efforcent de maîtriser leur dette afin d'assurer l'affectation d'un maximum de fonds aux programmes et services.

**2.23** Dans certaines circonstances, les gouvernements peuvent tolérer des hausses du fardeau de leur dette. Par exemple, lorsque les recettes augmentent, un coût plus élevé du service de la dette publique pourrait être toléré sans qu'il y ait de répercussions sur les programmes et services existants. Toutefois, la capacité de produire de telles recettes (p. ex., au moyen des taxes et impôts, des frais d'utilisation et des permis et licences) est étroitement liée à l'état de l'économie.

**2.24** En conséquence, toute croissance de la dette du Nouveau-Brunswick doit demeurer du même ordre que la croissance de l'économie afin que la province puisse maintenir ses programmes et services. Si la dette croît plus rapidement que l'économie, la capacité du Nouveau-Brunswick sur le plan de la viabilité diminuera. Les programmes et services offerts à la population pourraient éventuellement en souffrir.

**2.25** Le produit intérieur brut (PIB) est la valeur totale des biens et services produits dans la province durant une période donnée. Le PIB est souvent utilisé pour mesurer la croissance de l'économie.

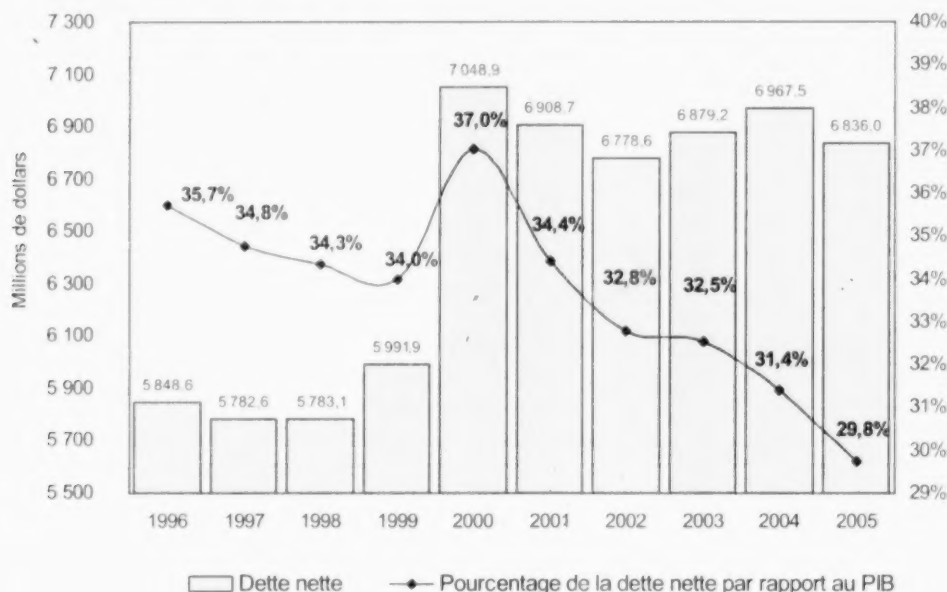
***Dette nette en pourcentage  
du PIB comme mesure de la  
viabilité***

**2.26** La dette nette est une mesure comptable du dépassement du passif total de la province sur ses actifs financiers. La dette nette de la province augmente avec les déficits et diminue lorsque des excédents sont enregistrés. Les états financiers de 2005 montrent que la dette nette est actuellement de 6,836 milliards de dollars, soit 987,4 millions de dollars de plus qu'il y a dix ans, mais 212,9 millions de moins qu'en 2000.

**2.27** L'économie du Nouveau-Brunswick a aussi progressé. La pièce 2.2 montre que la dette nette de la province par rapport au PIB a généralement diminué (favorable) au cours des dix derniers exercices, ce qui montre la capacité croissante de la province de maintenir ses programmes et services existants. La seule exception à cette tendance a eu lieu en 2000, à la suite de l'inscription de la dette pour la route reliant Fredericton et Moncton.

## Pièce 2.2

Dette nette en pourcentage du PIB<sup>1</sup> pour les 10 derniers exercices



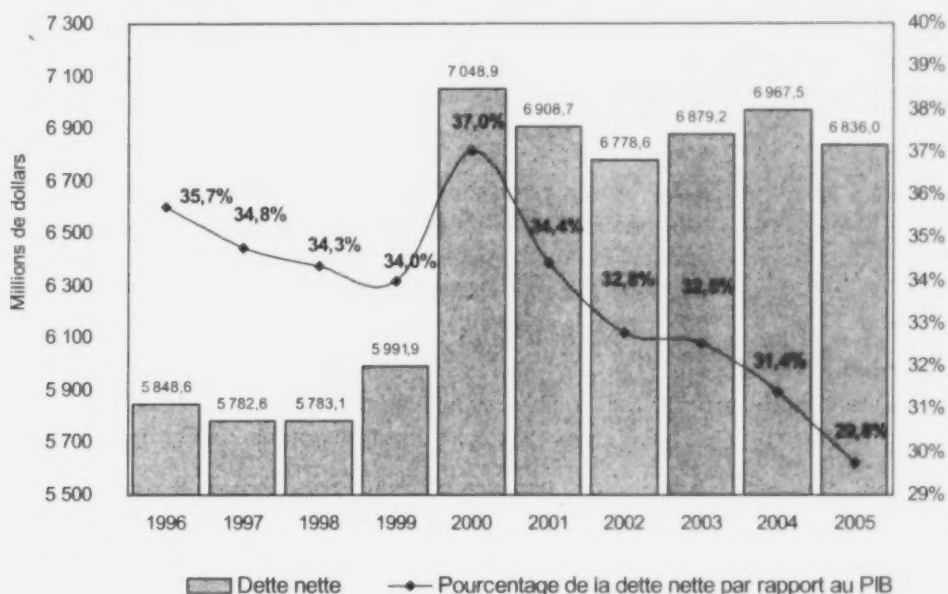
**Changement dans la dette nette et le PIB comme mesure de la viabilité**

**2.28** Le gouvernement peut influencer favorablement la viabilité de deux manières : en augmentant les excédents et en augmentant la croissance de l'économie. Même si les gouvernements ont recours à différents pouvoirs politiques, législatifs et réglementaires pour stimuler l'économie, les effets de telles mesures ne sont ni garantis, ni opportuns.

**2.29** Le taux de croissance de l'excédent ou du déficit et ses répercussions sur la dette nette peuvent être beaucoup mieux contrôlés. La pièce 2.3 montre que la province connaît une croissance économique dépassant la croissance de la dette nette (favorable) depuis 1996, à l'exception de l'exercice 2000. La tendance est renversée en 2000 en raison des répercussions de la route reliant Fredericton et Moncton.

1. Le PIB est mesuré en fonction de l'année civile. Le PIB utilisé dans nos tableaux pour chaque fin d'exercice au 31 mars est le PIB de l'année civile se terminant durant l'exercice visé. Les renseignements sur le PIB sont fournis par le ministère des Finances du Nouveau-Brunswick; le PIB indiqué pour les années civiles 1995 à 2004 est le PIB réel.

## Pièce 2.2

Dette nette en pourcentage du PIB<sup>1</sup> pour les 10 derniers exercices

**Changement dans la dette nette et le PIB comme mesure de la viabilité**

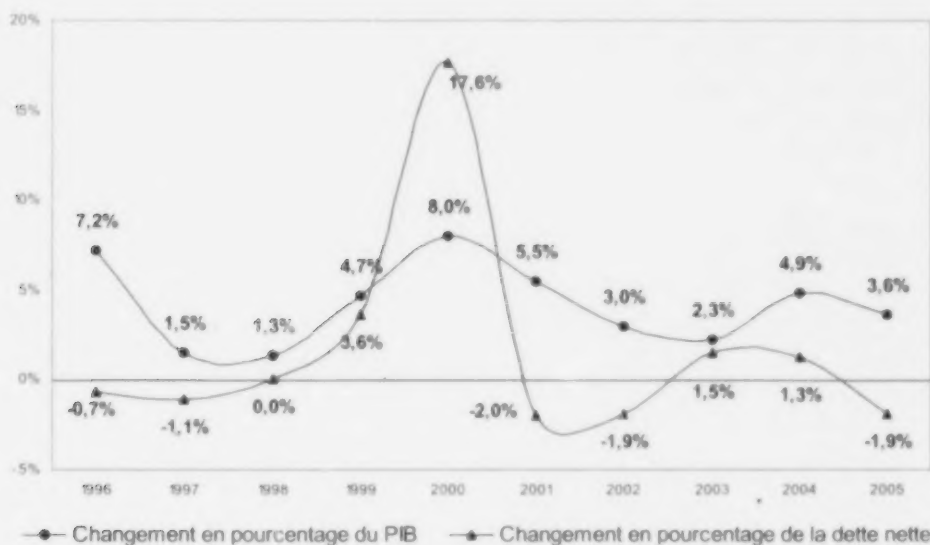
**2.28** Le gouvernement peut influencer favorablement la viabilité de deux manières : en augmentant les excédents et en augmentant la croissance de l'économie. Même si les gouvernements ont recours à différents pouvoirs politiques, législatifs et réglementaires pour stimuler l'économie, les effets de telles mesures ne sont ni garantis, ni opportuns.

**2.29** Le taux de croissance de l'excédent ou du déficit et ses répercussions sur la dette nette peuvent être beaucoup mieux contrôlés. La pièce 2.3 montre que la province connaît une croissance économique dépassant la croissance de la dette nette (favorable) depuis 1996, à l'exception de l'exercice 2000. La tendance est renversée en 2000 en raison des répercussions de la route reliant Fredericton et Moncton.

1. Le PIB est mesuré en fonction de l'année civile. Le PIB utilisé dans nos tableaux pour chaque fin d'exercice au 31 mars est le PIB de l'année civile se terminant durant l'exercice visé. Les renseignements sur le PIB sont fournis par le ministère des Finances du Nouveau-Brunswick; le PIB indiqué pour les années civiles 1995 à 2004 est le PIB réel.

## Pièce 2.3

Changement dans la dette nette et le PIB<sup>1</sup> pour les 10 derniers exercices



## Souplesse

**2.30** La souplesse est la mesure dans laquelle l'état des finances d'un gouvernement lui permet d'accroître ses ressources financières, soit en augmentant ses recettes, soit en augmentant le fardeau de sa dette, de façon à faire face à ses engagements croissants.<sup>2</sup>

**2.31** Le financement des programmes et services vient des recettes ou des emprunts durant l'exercice. Pour ce qui est de la souplesse, il est utile de connaître la mesure dans laquelle la province peut percevoir des recettes auprès des sources actuelles et des sources potentielles si de nouveaux engagements surviennent.

### Recettes de provenance interne en pourcentage du PIB comme mesure de la souplesse

**2.32** On pourrait présumer qu'il est impossible de trouver des fonds additionnels pour de nouveaux programmes ou services à même les sources actuelles de recettes. Une solution de rechange raisonnable serait d'obtenir des recettes de nouvelles sources provinciales. Toutefois, il y a une limite aux fonds que la province peut puiser dans l'économie du Nouveau-Brunswick avant que l'économie ne commence à chanceler. Bien que la capacité exacte de l'économie d'assumer un tel fardeau ne soit pas connue, on peut tout

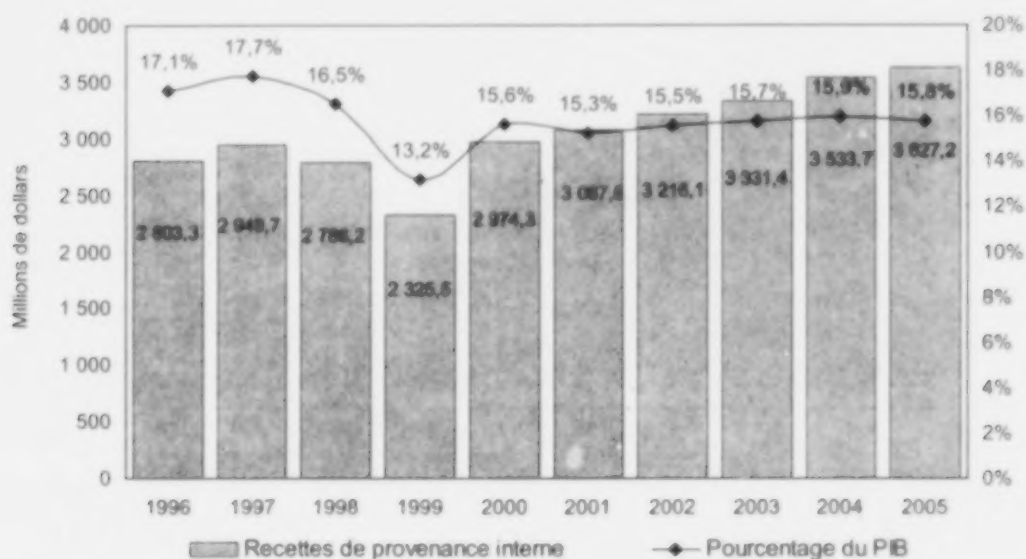
1. Renseignements sur le PIB fournis par le ministère des Finances du Nouveau Brunswick.

2. *Indicateurs de l'état des finances du gouvernement*, 1997, publié par l'Institut Canadien des Comptables Agréés.

de même déterminer la croissance ou la diminution relative durant une période donnée.

#### Pièce 2.4

Recettes de provenance interne en pourcentage du PIB<sup>1</sup> pour les 10 derniers exercices



**2.33** La pièce 2.4 montre la mesure dans laquelle la province a puisé des fonds à même l'économie provinciale sous forme de taxes et impôts, de frais d'utilisation et de licences et permis au cours des dix derniers exercices. La pièce montre que les sommes puisées par le gouvernement provincial dans l'économie du Nouveau-Brunswick en pourcentage du PIB ont diminué (favorable) durant les premiers quatre exercices de la période de dix ans, mais elles sont relativement stables depuis six ans. Cependant, le pourcentage actuel demeure plus bas que durant la période de 1996 à 1998.

**2.34** L'importante réduction des recettes de provenance interne en 1999 était attribuable à la réduction unique de 450,0 millions de dollars dans les placements que détient le gouvernement provincial dans la Société d'énergie du Nouveau-Brunswick.

1. Renseignements sur le PIB fournis par le ministère des Finances du Nouveau-Brunswick.



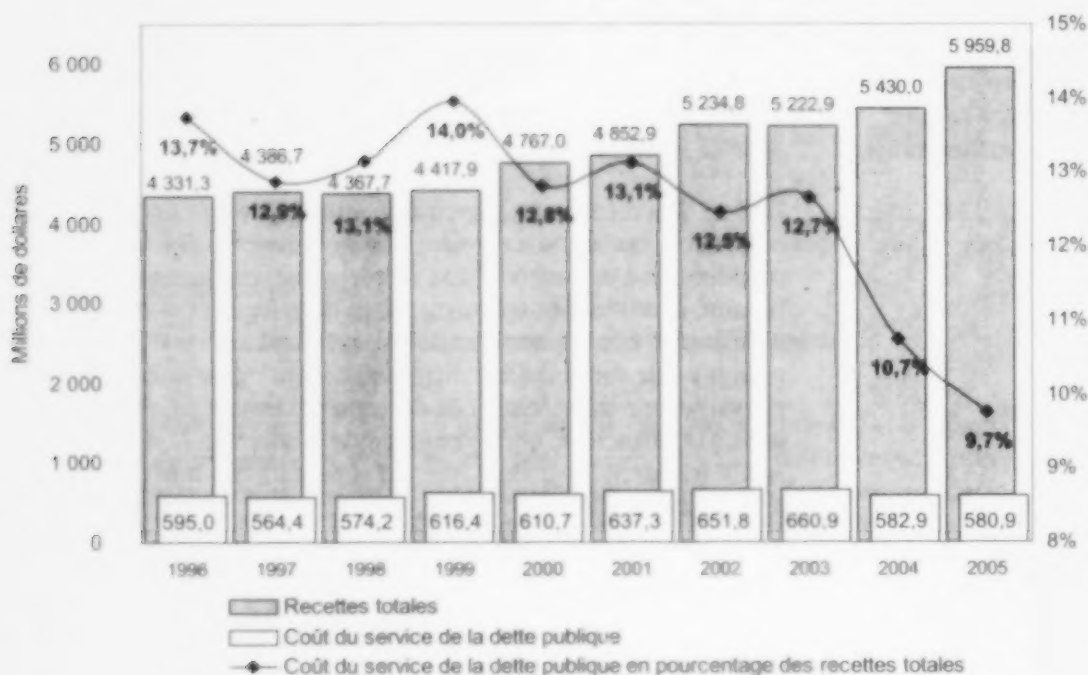
**Coût du service de la dette publique en tant que pourcentage du total des recettes comme mesure de la souplesse**

**2.35** L'un des facteurs les plus connus qui influent sur la souplesse des gouvernements est le coût du service de la dette publique.

**2.36** Le coût du service de la dette publique est surtout composé des intérêts sur la dette consolidée de la province. Il comprend aussi le change payé sur les intérêts et les obligations qui arrivent à échéance pendant l'exercice, l'amortissement des gains et pertes de change, ainsi que l'amortissement des escomptes et des primes engagées sur l'émission de la dette provinciale. Il ne comprend pas les remboursements de capital sur la dette consolidée de la province.

**Pièce 2.5**

*Coût du service de la dette publique en tant que pourcentage du total des recettes pour les 10 derniers exercices*



**2.37** La pièce 2.5 montre les coûts du service de la dette comparativement aux recettes provinciales totales pour les dix derniers exercices.

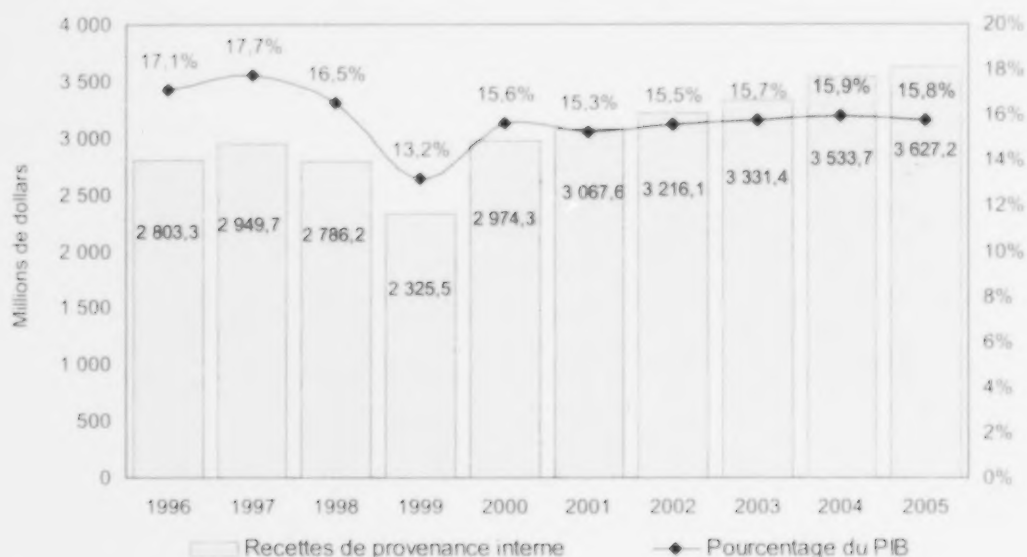
**2.38** Cette pièce montre que le coût du service de la dette publique a diminué de 2 millions de dollars en 2005 par rapport à 2004 pour se chiffrer à 580,9 millions. Elle montre aussi que la province a diminué le pourcentage global d'accaparement des recettes par les intérêts, qui est passé de 12,7 % en 2003 à son niveau actuel de 9,7 %. Il s'agit d'une baisse importante, surtout attribuable à l'appréciation du



de même déterminer la croissance ou la diminution relative durant une période donnée.

Pièce 2.4

Recettes de provenance interne en pourcentage du PIB<sup>1</sup> pour les 10 derniers exercices



**2.33** La pièce 2.4 montre la mesure dans laquelle la province a puisé des fonds à même l'économie provinciale sous forme de taxes et impôts, de frais d'utilisation et de licences et permis au cours des dix derniers exercices. La pièce montre que les sommes puisées par le gouvernement provincial dans l'économie du Nouveau-Brunswick en pourcentage du PIB ont diminué (favorable) durant les premiers quatre exercices de la période de dix ans, mais elles sont relativement stables depuis six ans. Cependant, le pourcentage actuel demeure plus bas que durant la période de 1996 à 1998.

**2.34** L'importante réduction des recettes de provenance interne en 1999 était attribuable à la réduction unique de 450,0 millions de dollars dans les placements que détient le gouvernement provincial dans la Société d'énergie du Nouveau-Brunswick.

1. Renseignements sur le PIB fournis par le ministère des Finances du Nouveau-Brunswick

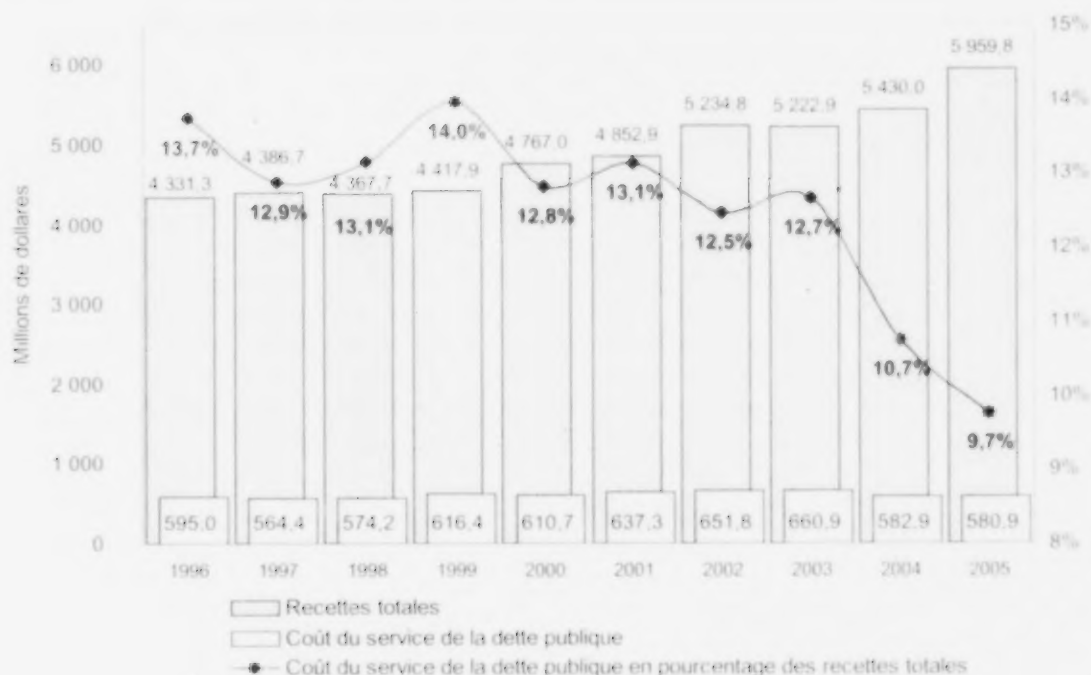
**Coût du service de la dette publique en tant que pourcentage du total des recettes comme mesure de la souplesse**

2.35 L'un des facteurs les plus connus qui influent sur la souplesse des gouvernements est le coût du service de la dette publique.

2.36 Le coût du service de la dette publique est surtout composé des intérêts sur la dette consolidée de la province. Il comprend aussi le change payé sur les intérêts et les obligations qui arrivent à échéance pendant l'exercice, l'amortissement des gains et pertes de change, ainsi que l'amortissement des escomptes et des primes engagées sur l'émission de la dette provinciale. Il ne comprend pas les remboursements de capital sur la dette consolidée de la province.

**Pièce 2.5**

*Coût du service de la dette publique en tant que pourcentage du total des recettes pour les 10 derniers exercices*



2.37 La pièce 2.5 montre les coûts du service de la dette comparativement aux recettes provinciales totales pour les dix derniers exercices.

2.38 Cette pièce montre que le coût du service de la dette publique a diminué de 2 millions de dollars en 2005 par rapport à 2004 pour se chiffrer à 580,9 millions. Elle montre aussi que la province a diminué le pourcentage global d'accaparement des recettes par les intérêts, qui est passé de 12,7 % en 2003 à son niveau actuel de 9,7 %. Il s'agit d'une baisse importante, surtout attribuable à l'appréciation du

dollar canadien par rapport à la devise américaine, ainsi qu'à une baisse générale des taux d'intérêt. Cette pièce montre que, en pourcentage, la province dispose aujourd'hui d'une plus grande part de ses recettes totales pour satisfaire à ses besoins actuels qu'il y a dix ans.

## **Vulnérabilité**

**2.39** La vulnérabilité est la mesure dans laquelle l'état des finances d'un gouvernement le rend dépendant de sources de financement, nationales ou internationales, sur lesquelles il n'exerce pas d'influence.<sup>1</sup>

**2.40** Le financement des programmes et services ne peut venir que de deux sources : les recettes et les emprunts.

### ***Transferts du gouvernement fédéral en pourcentage du total des recettes comme mesure de la vulnérabilité***

**2.41** En 2005, les transferts fédéraux ont représenté 39,1 % des recettes totales de la province. C'est un élément important, car les recettes de sources fédérales ne sont pas considérées comme des recettes aussi contrôlables que les recettes produites par la province.

**2.42** Les recettes de provenance interne peuvent être mieux contrôlées, car le gouvernement peut agir directement sur les sommes produites en ayant recours aux mesures législatives en matière de fiscalité et en mettant en œuvre ou en modifiant les taux des frais d'utilisation et des permis et licences. Les transferts fédéraux sont soumis à des variables fort différentes, dont peu sont du ressort du gouvernement provincial. Les décisions fédérales en matière de politique financière, qui déterminent le montant et le moment des futurs transferts, peuvent avoir des répercussions importantes pour les gouvernements provinciaux.

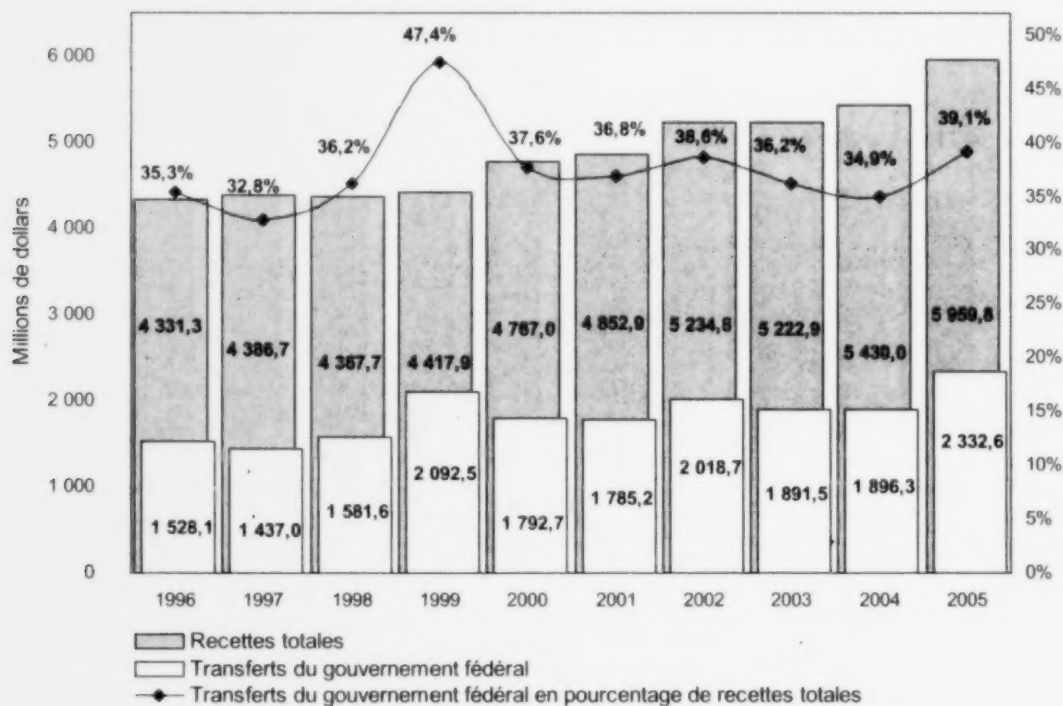
**2.43** Si la dépendance du Nouveau-Brunswick à l'égard des transferts fédéraux s'accroît, sa vulnérabilité à l'égard de variables sur lesquelles il n'exerce pas d'influence s'accroît aussi. La pièce 2.6 montre la dépendance de la province à l'égard des transferts fédéraux au cours des dix derniers exercices. Bien qu'une importante fluctuation ait eu lieu en 1999, la pièce montre que la tendance a été généralement stable au cours des dix derniers exercices. Néanmoins, à l'exception de l'anomalie de 1999, comme pourcentage du total des recettes ainsi qu'en termes absolus, en 2005, les transferts fédéraux ont été les plus élevés des dix derniers exercices. Afin de maintenir la comparabilité, les recettes de 1996 à 2004 ont été retraitées afin de tenir compte des conventions comptables actuelles.

---

1. *Indicateurs de l'état des finances du gouvernement*, 1997, publié par l'Institut Canadien des Comptables Agréés.

Pièce 2.6

Transferts du gouvernement fédéral en pourcentage du total des recettes pour les 10 derniers exercices



**Dettes en devises étrangères en pourcentage de la dette totale aux fins provinciales comme mesure de la vulnérabilité**

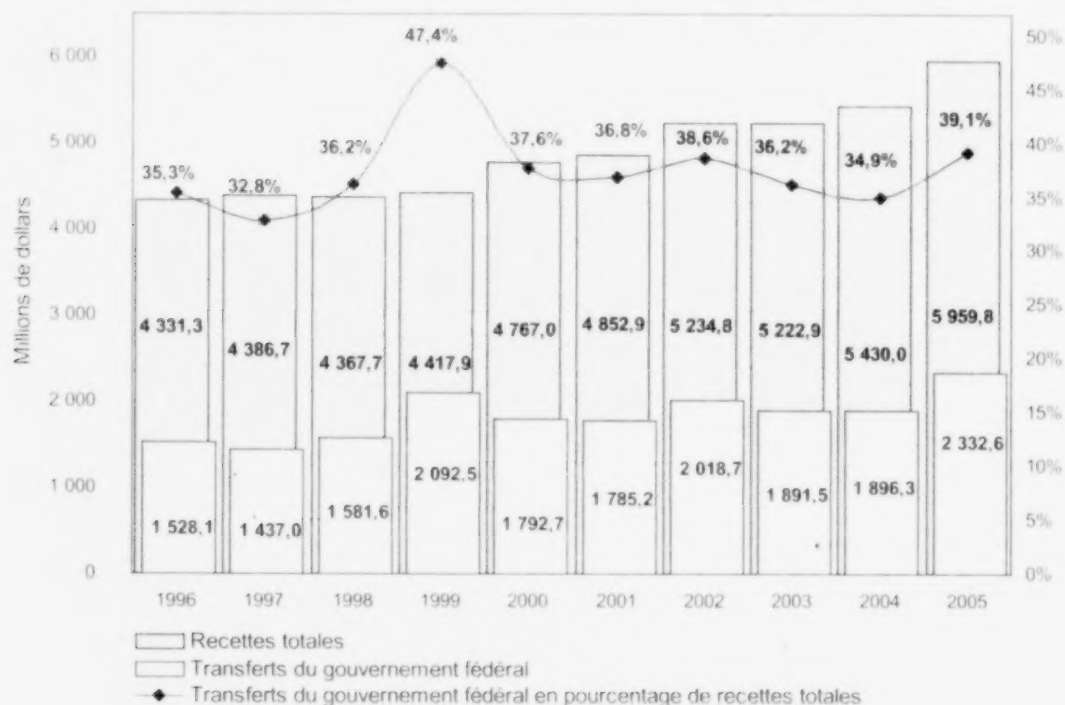
**2.44** Lorsque la province doit emprunter, elle a des choix à faire. Ainsi, si elle choisit d'émettre sa dette en devises étrangères plutôt qu'en dollars canadiens, elle assume le risque des fluctuations des taux de change. Ces fluctuations peuvent faire augmenter ou diminuer le montant ultime à rembourser en dollars canadiens pour couvrir les intérêts et, plus tard, pour racheter la dette en devises étrangères.

**2.45** La pièce 2.7 montre le rapport entre la dette en devises étrangères et la dette totale aux fins provinciales pour les dix derniers exercices. La province peut recourir à plusieurs moyens pour réduire (couvrir) le risque lié à la dette remboursable en devises étrangères :

- achat de placements libellés en devises étrangères pour le fonds d'amortissement de la province;
- conclusion d'ententes d'échanges de dettes, qui permettent de rembourser la dette en dollars canadiens;
- conclusion de contrats à terme (qui permettent à la province d'acheter une devise étrangère à un prix stipulé à une date ultérieure donnée).

## Pièce 2.6

Transferts du gouvernement fédéral en pourcentage du total des recettes pour les 10 derniers exercices



***Dettes en devises étrangères en pourcentage de la dette totale aux fins provinciales comme mesure de la vulnérabilité***

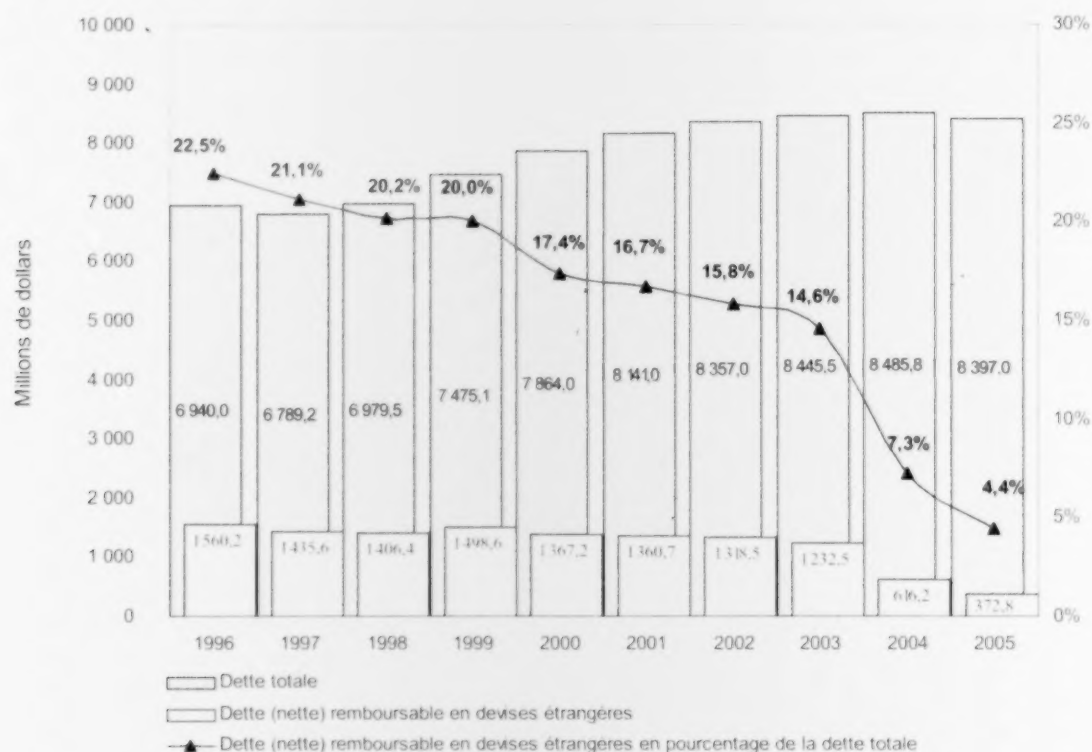
**2.44** Lorsque la province doit emprunter, elle a des choix à faire. Ainsi, si elle choisit d'émettre sa dette en devises étrangères plutôt qu'en dollars canadiens, elle assume le risque des fluctuations des taux de change. Ces fluctuations peuvent faire augmenter ou diminuer le montant ultime à rembourser en dollars canadiens pour couvrir les intérêts et, plus tard, pour racheter la dette en devises étrangères.

**2.45** La pièce 2.7 montre le rapport entre la dette en devises étrangères et la dette totale aux fins provinciales pour les dix derniers exercices. La province peut recourir à plusieurs moyens pour réduire (couvrir) le risque lié à la dette remboursable en devises étrangères :

- achat de placements libellés en devises étrangères pour le fonds d'amortissement de la province;
- conclusion d'ententes d'échanges de dettes, qui permettent de rembourser la dette en dollars canadiens;
- conclusion de contrats à terme (qui permettent à la province d'acheter une devise étrangère à un prix stipulé à une date ultérieure donnée).

## Pièce 2.7

## Risque de change pour les 10 derniers exercices



**2.46** La pièce montre le risque de change couru par la province après l'élimination de l'effet des opérations de couverture pour contrer des fluctuations des devises étrangères.

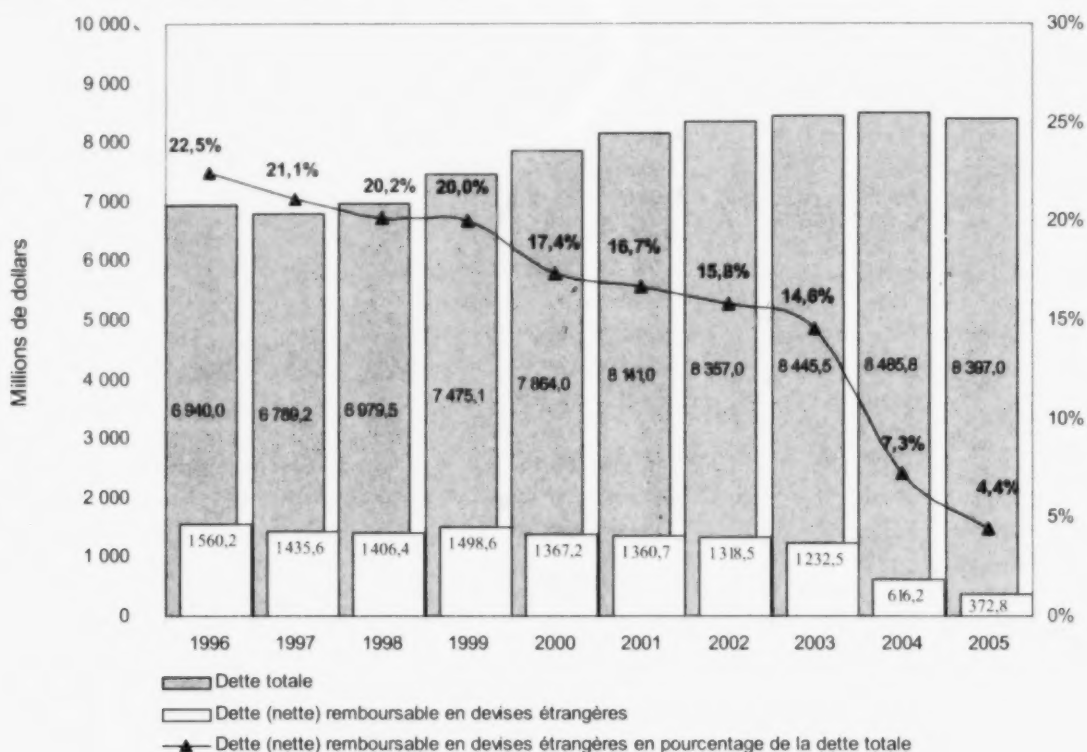
**2.47** La pièce qui précède montre que la vulnérabilité de la province à l'endroit du risque de change a connu une baisse constante (favorable) depuis le sommet de 1996, qui était de 22,5 %, pour atteindre 4,4 % en 2005.

## Résumé

**2.48** En général, pour les dix derniers exercices, les indicateurs de viabilité, de souplesse et de vulnérabilité montrent que l'état des finances du gouvernement du Nouveau-Brunswick s'est amélioré. Bien qu'on ait observé des écarts défavorables en 1999 et en 2000 pour certains des indicateurs, pour la plupart, les indicateurs se sont améliorés au cours des cinq derniers exercices.

## Pièce 2.7

## Risque de change pour les 10 derniers exercices



**2.46** La pièce montre le risque de change couru par la province après l'élimination de l'effet des opérations de couverture pour contrer des fluctuations des devises étrangères.

**2.47** La pièce qui précède montre que la vulnérabilité de la province à l'endroit du risque de change a connu une baisse constante (favorable) depuis le sommet de 1996, qui était de 22,5 %, pour atteindre 4,4 % en 2005.

## Résumé

**2.48** En général, pour les dix derniers exercices, les indicateurs de viabilité, de souplesse et de vulnérabilité montrent que l'état des finances du gouvernement du Nouveau-Brunswick s'est amélioré. Bien qu'on ait observé des écarts défavorables en 1999 et en 2000 pour certains des indicateurs, pour la plupart, les indicateurs se sont améliorés au cours des cinq derniers exercices.



# Chapitre 3

## Ministère de l'Éducation

### Entretien des installations

#### Contenu

|                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| Contexte .....                                                     | 27 |
| Étendue .....                                                      | 28 |
| Conclusion et résumé des résultats .....                           | 28 |
| Rôles et responsabilités .....                                     | 30 |
| Normes de sécurité des structures .....                            | 33 |
| Surveillance de l'état des écoles .....                            | 36 |
| Règlement des problèmes relatifs aux installations scolaires ..... | 46 |
| Rapport sur l'efficacité .....                                     | 55 |



# Ministère de l'Éducation

## Entretien des installations

### Contexte

**3.1** Il y a actuellement 14 districts scolaires au Nouveau-Brunswick, soit 9 districts anglophones et 5 districts francophones. En septembre 2004, il y avait au total 336 écoles accueillant 124 688 élèves et enseignants. Le coût de remplacement des bâtiments est estimé à 2,3 milliards de dollars.

**3.2** Le ministère de l'Éducation est le principal ministère chargé de l'entretien des installations scolaires. D'autres ministères fournissent des services de soutien. Par exemple, le ministère de l'Approvisionnement et des Services s'occupe de l'inspection des toits et détermine les fournisseurs de services pour la construction des installations permanentes. Le ministère de la Sécurité publique, par l'entremise du Bureau du prévôt des incendies, examine les aspects reliés à la sécurité-incendie au moyen d'une inspection annuelle des bâtiments.

**3.3** Comme le gouvernement veut accroître la prise de décisions au niveau local, il a instauré en 2001 des conseils d'éducation de district (CED). Les membres des CED sont chargés d'établir l'orientation et les priorités des districts scolaires et de prendre des décisions relativement au fonctionnement des districts et des écoles.

**3.4** Les CED ont les pouvoirs suivants :

- embaucher, congédier et diriger le directeur général qui, à son tour, embauche le personnel du district scolaire au nom du CED;
- gérer les biens scolaires et en assurer le contrôle;
- établir des politiques;
- assurer le fonctionnement des écoles;
- décider des écoles à établir et à fermer;
- déterminer les priorités en matière de projets de construction d'installations permanentes.

**3.5** Notre bureau ne cesse de s'intéresser à la santé et à sécurité de la population du Nouveau-Brunswick et à la protection des biens appartenant au gouvernement. C'est dans un tel esprit que nous

avons réalisé une vérification dans le domaine de l'entretien des installations scolaires. Notre examen a englobé les bâtiments scolaires et les terrains qui les entourent.

## Étendue

**3.6** Notre objectif de vérification était le suivant :

*Déterminer si le ministre de l'Éducation a en place des mécanismes et des méthodes adéquats pour assurer un entretien approprié des installations scolaires.*

**3.7** Notre objectif de vérification mentionne le ministre de l'Éducation. Cependant, la *Loi sur l'éducation* indique clairement que le ministre désigne aussi les personnes qui la représentent. Nous avons adressé nos recommandations au ministère, puisque c'est le ministère qui s'occupe des activités courantes au nom du ministre.

**3.8** Un certain nombre de questions entrent en jeu pour voir à ce que l'école soit un endroit sûr où passer la journée. En plus d'examiner de façon générale les mécanismes et les méthodes en place pour assurer l'entretien des installations scolaires, nous nous sommes aussi penchés sur les pratiques d'inspection en ce qui concerne la qualité de l'eau, le respect du code de prévention des incendies, la sécurité des terrains de jeux et l'entretien des toits. Nous avons interviewé du personnel des districts et des présidences de CED dans cinq districts choisis au hasard et réalisé la majeure partie de notre vérification en février 2005.

**3.9** Notre vérification est conforme aux normes établies pour les missions de certification établies par l'Institut Canadien des Comptables Agréés, ce qui englobe l'optimisation des ressources et la conformité, et a donc consisté dans des contrôles par sondages et autres procédés que nous avons jugé nécessaires dans les circonstances.

## Conclusion et résumé des résultats

**3.10** Le document de 2002 du gouvernement intitulé *Plan d'apprentissage de qualité* déclare que la province prendra des mesures particulières pour « veiller à ce que nos écoles soient des lieux d'apprentissage sains, à ce que les terrains de jeux soient sécuritaires et à ce qu'il y ait une bonne planification des mesures d'urgence ». Notre travail a porté sur les mécanismes en place pour appuyer l'engagement du gouvernement.

**3.11** Selon les constatations de notre vérification, nous avons conclu que le ministre n'a pas de mécanismes et de méthodes adéquats en vigueur pour assurer un entretien approprié des installations scolaires. Nous avons relevé plusieurs aspects à

améliorer et, vu que la sécurité des occupants est une vive préoccupation, nous espérons que le ministère donnera suite aux recommandations formulées.

3.12 Les mesures législatives confient clairement la responsabilité de la santé et de la sécurité globales des élèves au ministre de l'Éducation. Il s'ensuit que la responsabilité ultime de l'état des installations scolaires est celle du ministre. Notre vérification a révélé que, dans certains cas, le ministère n'a pas adopté de normes officielles adéquates. Dans d'autres cas, dont les terrains de jeux, les normes sont officielles en tant que directives, mais elles ne sont pas respectées. Nous avons constaté que le ministère n'exerçait pas une surveillance suffisante pour assurer le respect des normes pour ce qui est des bâtiments et des terrains d'école. Le ministère doit améliorer ses méthodes de surveillance afin de s'acquitter des responsabilités que lui confère la loi.

3.13 De plus, les décisionnaires et le public ne sont pas suffisamment informés du degré auquel le gouvernement se rapproche de ses objectifs relativement à l'entretien des bâtiments. L'information concernant la quantité de travaux d'entretien reportés et les risques connexes est déficiente.

3.14 En 2001, le gouvernement a établi les conseils d'éducation de district dans l'intention d'accroître l'autonomie locale. C'est dans cet esprit que les mesures législatives confient la gestion et l'entretien des écoles aux CED. De plus, la politique ministérielle décrit les responsabilités particulières des membres du CED. Bien que les CED soient établis depuis quelques années déjà, le ministère n'a pas adopté de mesures satisfaisantes pour s'assurer que les CED s'occupent de l'entretien des écoles de manière sûre et efficace.

3.15 Nous avons observé des problèmes importants dans la délégation de telles responsabilités aux CED actuellement prévue par la loi.

3.16 Tout d'abord, comment les CED peuvent-ils être réellement tenus responsables de la gestion et de l'entretien des écoles alors qu'ils n'ont aucun contrôle sur leur financement? Bien que les fonds affectés tant aux réparations majeures qu'aux nouvelles constructions aient augmenté ces dernières années, le gouvernement n'a pas dégagé des fonds suffisants pour répondre aux réparations jugées nécessaires. En 2004, on a déterminé que

le coût des réparations majeures nécessaires s'élevait à 182 millions de dollars, dont 51,1 millions devaient servir à corriger des problèmes qui, selon le ministère, présentaient des risques élevés pour la santé et la sécurité des occupants du bâtiment. Pourtant, cette même année, avec des fonds de seulement 46 millions, plus de 62 % du financement a servi à la construction de nouvelles installations.

3.17 Deuxièmement, tandis que la loi attribue clairement aux CED la responsabilité de gérer et d'entretenir les écoles, le ministère a négligé d'informer adéquatement les membres des CED comment s'acquitter de cette responsabilité. Les présidences des CED que nous avons interviewées ne semblaient rien connaître des exigences en matière d'inspection des bâtiments, des questions de sécurité-incendie, de l'insuffisance des budgets affectés aux réparations mineures ou de l'état général des bâtiments. Le ministère doit clairement définir les normes visant les bâtiments et confirmer aux CED que les normes sont effectivement respectées.

## Rôles et responsabilités

3.18 Notre premier critère était le suivant :

*Les rôles et les responsabilités respectifs du ministre et des conseils d'éducation de district relativement à l'entretien des installations scolaires devraient être clairement définis, documentés et communiqués.*

3.19 Une première étape essentielle pour s'assurer que l'entretien des installations scolaires est approprié est de définir, de documenter et de communiquer les rôles et les responsabilités aux parties concernées. De telles précisions non seulement établissent les attentes, mais elles servent aussi de lien additionnel important.

## Les responsabilités du ministre sont définies, documentées et communiquées

3.20 En ce qui concerne les biens scolaires, les responsabilités du ministre sont clairement définies dans la *Loi sur l'éducation*. En effet, la loi précise que :

(45) (1) Tous les biens scolaires sont dévolus au Ministre.  
et

(45) (4) Le Ministre [...]

b) fixe les normes de sécurité des structures [de façon à assurer un milieu scolaire sûr et sain] <sup>1</sup>

1. N.d.T. Une erreur s'est glissée dans la version française de la loi. Nous avons retraduit ce passage pour qu'il corresponde au sens de la version originale anglaise. La version française sera corrigée en temps et lieu.

### **Les responsabilités des CED sont clairement définies et documentées**

**3.21** Le ministre est le propriétaire de toutes les installations scolaires et, à ce titre, il est l'ultime responsable de la protection de ces biens. La loi rend le ministre responsable de la sécurité de nos élèves. Nous avons constaté que les responsables du ministère comprenaient bien ces rôles ministériels et étaient d'accord avec ceux-ci.

**3.22** En ce qui concerne les biens scolaires, les responsabilités des CED sont clairement définies et documentées. Ces responsabilités sont énoncées en détail dans la *Loi sur l'éducation*. Elles figurent également sur le site Web du ministère et dans divers documents gouvernementaux.

**3.23** Le paragraphe 3(2) de la loi décrit le transfert de responsabilité de la gestion des écoles du ministre aux CED.

*Dans chaque district scolaire, la gestion des écoles toujours en existence au 1<sup>er</sup> juillet 2001 passe, à partir de cette date, du Ministre au conseil d'éducation de district établi pour le district scolaire où se trouvent ces écoles.*

**3.24** Le paragraphe 45(2) de la *Loi sur l'éducation* précise que le CED

*a, en tout temps, la gestion, la garde et le contrôle de tous les biens scolaires*

**3.25** Le site Web du ministère de l'Éducation décrit les CED comme les principaux décisionnaires du mode de fonctionnement des écoles. Voilà une indication claire de la responsabilité des CED à l'égard de l'entretien et de la gestion des installations scolaires.

**3.26** Les différentes politiques du ministère expliquent elles aussi les responsabilités des CED. Par exemple, la politique 406 intitulée *Aire de jeux sur le terrain de l'école* définit clairement les rôles et les responsabilités des CED. La politique précise que :

*6.1 Les conseils d'éducation de district doivent voir à ce que les conditions de l'aire de jeux sur le terrain de l'école répondent au moins à la norme CAN/CSA-Z 614-98 intitulée Guide sur les aires de jeux et l'équipement ainsi qu'à toute version révisée de cette norme.*



6.2 Les conseils d'éducation de district devront assurer la conformité de l'équipement actuel à la norme de la CSA, d'ici le 31 août 2005.

### **Les responsabilités des CED sont mal communiquées**

3.27 Le ministère remet aux nouveaux membres des CED de la documentation pour les orienter et les former. Généralement, les nouveaux membres des CED assistent à une séance d'orientation de deux jours durant laquelle une foule de sujets reliés à leur rôle étendu est passée en revue.

3.28 Nous avons constaté avec plaisir que la documentation d'orientation présente des extraits de la *Loi sur l'éducation* en ce qui a trait aux installations. Particulièrement importante pour notre vérification a été l'inclusion du paragraphe 45(2), selon lequel un CED « a, en tout temps, la gestion, la garde et le contrôle de tous les biens scolaires ». En revanche, la documentation d'orientation fournie ne contient pas d'informations particulières sur les responsabilités des CED qui sont énoncées dans les politiques du ministère. Aucune des personnes à la présidence des CED que nous avons rencontrées ne comprenait clairement la signification du paragraphe 45(2) de la *Loi sur l'éducation*.

3.29 Un président estimait que les CED devaient jouer un rôle important dans l'entretien des écoles, mais cette personne n'était pas certaine du niveau de responsabilités qui leur était attribué. D'autres estimaient que l'entretien des installations dépassait leur rôle et leurs capacités.

3.30 De plus, les présidents que nous avons interviewés ne connaissaient pas les responsabilités des CED énoncées dans la politique 406, qui porte sur les aires de jeux. Ces personnes ne connaissaient pas les normes visant l'acquisition, l'installation, l'inspection et l'entretien des aires de jeux. Elles ne savaient pas non plus que la politique exigeait des CED qu'ils voient à ce que l'équipement actuel soit conforme aux normes de la CSA au plus tard le 31 août 2005.

### **Recommandation**

3.31 Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation prenne des mesures pour veiller à ce que les membres des DEC comprennent clairement les responsabilités relativement aux installations qui leur sont conférées en vertu des mesures législatives et des politiques.

### **Réponse du ministère**

3.32 L'article 3.1 de la Loi sur l'éducation expose les liens entre le directeur général et le conseil d'éducation de district (CED). Les

*CED délèguent la gestion du district scolaire aux directeurs généraux. Les directeurs généraux rendent des comptes aux CED sur la gestion globale des districts scolaires. Les CED ont la responsabilité, selon la loi, de superviser le respect des mesures législatives par le directeur général et devraient donc connaître les politiques, qui sont toutes affichées sur le site Web du ministère. Le ministère examinera le contenu du manuel d'orientation et déterminera s'il y a lieu d'ajouter de l'information sur les responsabilités des membres des CED à l'égard de la gestion des installations. [Traduction.]*

### **Conclusion**

**3.33** Il est partiellement satisfait au critère. Les rôles et les responsabilités du ministre et des CED sont clairement définis et documentés. Toutefois, des améliorations s'imposent sur le plan des communications. Les membres des CED n'étaient pas au courant de plusieurs aspects des politiques du ministère et des mesures législatives.

### **Normes de sécurité des structures**

**3.34** Notre deuxième critère était le suivant :

*Le ministre devrait s'assurer que les normes de sécurité des structures sont documentées et clairement communiquées pour assurer un milieu scolaire sûr et sain.*

**3.35** Selon le paragraphe 45(4) b) de la *Loi sur l'éducation* :

*[Le Ministre] fixe les normes de sécurité des structures [de façon à assurer un milieu scolaire sûr et sain]<sup>1</sup>*

### **Absence de normes détaillées visant la sécurité des structures**

**3.36** Bien qu'il existe différentes dispositions législatives décrivant les exigences en matière d'inspections et différentes normes de sécurité, le ministre n'a pas établi de normes détaillées visant la sécurité des structures. En particulier, il n'y a pas de normes sur ce qui constitue un état général acceptable des bâtiments. Dans notre examen des installations scolaires, nous avons noté que l'état de ces installations varie grandement, certaines nécessitant des réparations beaucoup plus importantes que d'autres. Le ministère n'a pas élaboré de lignes directrices pour indiquer quand l'état des installations est considéré comme inacceptable. Des normes détaillées devraient être mises au point, et les membres des CED devraient être informés de ce qui est attendu d'eux pour qu'ils s'assurent du respect des normes.

1. N.d.T. Une erreur s'est glissée dans la version française de la loi. Nous avons retraduit ce passage pour qu'il corresponde au sens de la version originale anglaise. La version française sera corrigée en temps et lieu.

**Recommandation**

**3.37** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation définisse des normes détaillées visant l'état des installations scolaires.

**Réponse du ministère**

**3.38** Des normes sont en vigueur actuellement pour les installations scolaires. Elles traitent notamment de l'analyse de l'eau des écoles dotées d'un puits artésien pour assurer la conformité à la Loi sur l'assainissement de l'eau, de l'inspection des toits à tour de rôle, des contrats passés avec des entrepreneurs privés pour assurer l'inspection des systèmes de commandes, des ascenseurs et des systèmes de gicleurs. Tous les projets de nouvelle construction et de rénovation doivent être réalisés conformément au code du bâtiment et aux mesures législatives provinciales et fédérales. Le Bureau du prévôt des incendies fait annuellement l'inspection des bâtiments scolaires pour assurer la conformité aux codes du bâtiment du Canada. Le ministère travaillera en consultation avec le ministère de l'Approvisionnement et des Services et d'autres intervenants pour évaluer la nécessité d'ajouter des normes. [Traduction.]

**Peu de normes concernant la rapidité des réparations**

**3.39** Dans notre examen des divers rapports d'inspection, nous avons relevé différentes attentes en ce qui a trait à ce que constitue un délai acceptable pour faire les réparations nécessaires. Les rapports d'inspection du Bureau du prévôt des incendies établissent clairement une date limite pour la correction des lacunes relevées. Par exemple, les inspections indiqueront si un problème a besoin d'être corrigé sur-le-champ ou dans un délai de 30 jours.

**3.40** Cependant, pour d'autres inspections, le ministère n'a pas élaboré de normes établissant un délai approprié pour la réalisation de diverses réparations. Le ministère nous a informés qu'il tente de redresser les problèmes relatifs à la sécurité le plus rapidement possible.

**3.41** Nous avons observé plusieurs cas dans lesquels les lacunes notées dans les rapports d'inspection n'étaient pas corrigées en temps opportun. Cela était courant pour les problèmes reliés au code de prévention des incendies, la réparation de fenêtres et les travaux de réparation de terrains d'école et d'aires de jeux. Nous avons vu des cas où l'inspection soulignait le même problème de façon répétée sans que celui-ci soit rectifié. Des normes écrites contribueraient à assurer des délais d'exécution pour ce qui est de la correction des lacunes relevées. De telles normes contribueraient aussi à faire en sorte que les situations à risque élevé soient traitées en premier.

**Recommandation**

**3.42** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation établisse des normes sur le délai d'exécution des réparations faisant suite aux lacunes relevées.

**Réponse du ministère**

**3.43** Les lacunes dans les installations scolaires sont consignées par les districts scolaires dans le système d'examen des normes de sécurité des structures. Ce système est une base de données complète sur les genres de travaux à exécuter dans les installations scolaires. Le ministère examine la liste des projets avec les districts et évalue ceux qui doivent être réalisés immédiatement. Le ministère consultera les districts scolaires et le ministère de l'Approvisionnement et des Services au sujet de cette recommandation. [Traduction.]

**Pas de normes sur l'entretien préventif**

**3.44** Un programme d'entretien préventif bien établi contribue non seulement à protéger les biens à long terme, mais aussi à déceler et à corriger les problèmes d'entretien de manière précoce. Nous avons déterminé qu'il n'y pas de normes provinciales relativement à l'entretien préventif. Les pratiques en matière d'entretien préventif varient grandement dans les districts que nous avons visités. Dans un district, il n'existe aucun programme d'entretien préventif, celui-ci se contentant de corriger les problèmes à mesure qu'ils surviennent.

**Recommandation**

**3.45** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation mette en œuvre un programme d'entretien préventif structuré et documenté. Un tel programme devrait comprendre des listes de contrôle des tâches d'entretien préventif.

**Réponse du ministère**

**3.46** Le système de planification et de contrôle de l'entretien offre un programme d'entretien préventif structuré et documenté (y compris des documents de travail uniformisés, qui sont essentiellement des listes de contrôle des tâches à accomplir dans le cadre des inspections d'entretien préventif). Le système est utilisé dans un certain nombre de districts scolaires. Le ministère travaillera avec les districts pour mettre ce système en œuvre à l'échelle de la province. [Traduction.]

**Conclusion**

**3.47** Il n'est pas satisfait au critère. Il existe effectivement quelques normes documentées et diffusées au sujet de certains types d'inspections et des résultats attendus en rapport avec les installations scolaires, mais le ministère n'a pas élaboré de normes acceptables pour l'état général des installations scolaires pour l'aider à déterminer si l'installation est entretenue correctement.

**Surveillance de l'état  
des écoles**

**3.48** Notre troisième critère était le suivant :

*Le ministre devrait s'assurer que l'état des écoles fait l'objet d'une surveillance régulière.*

**3.49** La surveillance des installations scolaires fournit un instantané de l'état actuel d'un bâtiment à n'importe quel moment donné. De plus, en recueillant de l'information sur l'état des bâtiments, on aide les décideurs à affecter les ressources requises pour corriger les lacunes constatées.

**La responsabilité de la  
surveillance est  
clairement énoncée**

**3.50** La propriété des installations scolaires étant celle du ministre, tout comme la responsabilité de la santé et de la sécurité des élèves, la responsabilité de la surveillance régulière de l'état des écoles est, au bout du compte, aussi celle du ministre.

**3.51** Le gouvernement a rédigé et publié le *Plan d'apprentissage de qualité* en 2002 comme une pierre angulaire du Plan de prospérité décennal du Nouveau-Brunswick. Il décrit l'engagement du gouvernement « d'assurer des climats d'apprentissage et de travail sains et sécuritaires ». Le gouvernement a aussi convenu « de veiller à ce que nos écoles soient des lieux d'apprentissage sains, à ce que les terrains de jeux soient sécuritaires et à ce qu'il y ait une bonne planification des mesures d'urgence ».

**Pas de rapports de  
surveillance remis au  
ministre**

**3.52** Nous avons déterminé qu'aucun rapport n'est préparé expressément pour le ministre de façon à indiquer si les normes visant les installations sont respectées. Le ministère a mis au point le système d'examen des normes de sécurité des structures. Ce système produit chaque année une liste des priorités en matière d'immobilisations pour chaque école. Le but de ce système est de fournir un aperçu de toutes les réparations majeures à faire dans les écoles de la province. En plus de donner un instantané de l'état actuel des écoles, le système aide à établir la priorité des projets. Cependant, ce type de rapport se limite à énumérer les réparations nécessaires, sans montrer si certaines normes ont été satisfaites.

**3.53** Tandis que le ministre a accès à ce rapport, qui détaille les besoins en capital de chaque école, il n'y a aucun rapport sur plusieurs autres aspects de l'état des bâtiments. En particulier, nous avons noté qu'il n'y a pas de rapport sur la conformité aux mesures législatives, les résultats d'inspection, l'état général des bâtiments et l'ampleur des réparations mineures non provisionnées.



**Recommandation**

**3.54** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation surveille le degré de conformité aux mesures législatives, les résultats d'inspection, l'état général des bâtiments et l'ampleur des réparations non provisionnées.

**Réponse du ministère**

**3.55** *Le ministère de l'Éducation, de concert avec le personnel du ministère de l'Approvisionnement et des Services, est en communication constante avec les districts scolaires sur tous les aspects reliés aux projets d'entretien et de construction dans les installations scolaires. [...] En vertu du cadre redditionnel de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année qui est en cours d'élaboration, le ministère mettra en œuvre un système de surveillance uniformisé. [Traduction.]*

**Manque de sensibilisation des conseils d'éducation de district à la responsabilité de surveillance**

**3.56** Comme nous en discutons précédemment, les présidences des CED n'étaient pas au courant de plusieurs aspects de la loi et des politiques concernant la gestion des installations. Tandis que les personnes à la présidence des CED que nous avons interviewées se préoccupaient de l'état des bâtiments et étaient sensibilisées aux besoins de réparations majeures, de façon générale, elles ne connaissaient pas leurs responsabilités particulières visant la surveillance de l'état des bâtiments.

**Rapports limités sur la protection des biens**

**3.57** Trois des cinq CED que nous avons vérifiés avaient élaboré leur propre directive relative à la protection des biens. Dans ces districts, les directeurs généraux remettent aux CED des rapports de surveillance annuels qui fournissent des détails sur le respect de la directive. Toutefois, nous avons constaté que la directive et les rapports ne sont pas suffisamment détaillés. À titre d'exemple, voici la directive sur la protection des biens élaborée par un des CED :

*La direction générale fera de son mieux pour s'assurer que les biens sont protégés et entretenus de manière adéquate. Pour ce faire, la direction générale doit :*

- 1. veiller à ce que les structures et l'équipement soient soumis à un usage raisonnable et à un entretien suffisant;*
- 2. veiller à ne pas exposer de façon déraisonnable l'organisation, son conseil ou son personnel à des allégations de responsabilité.*

**3.58** À notre avis, cette directive n'est pas adéquate, car elle est difficile à comprendre et impossible à mesurer. La conformité ne peut être mesurée en raison de la nature subjective de la directive.

Des termes tels qu'« usage raisonnable » et « entretien suffisant » sont vagues et ne sont pas définis.

**3.59** De plus, la protection des biens devrait être axée sur la sécurité des occupants des installations scolaires, et non sur le niveau de tolérance au risque de l'organisation.

**3.60** Les CED peuvent mettre au point leur propre directive. Cependant, deux des districts que nous avons vérifiés n'avaient pas élaboré de directive relative à la protection des biens. Nous sommes d'avis qu'il s'agit d'un domaine dans lequel, étant donné les préoccupations liées à la propriété et à la sécurité, le ministre devrait s'assurer qu'une directive provinciale est élaborée et mise en œuvre.

#### **Recommandation**

**3.61** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation s'assure qu'il existe une directive provinciale appropriée pour protéger les biens et les occupants des installations. Cette directive devrait détailler les mesures à prendre et préciser le niveau de rapport qui est exigé subséquemment.

#### **Réponse du ministère**

**3.62** Le ministère travaillera avec les districts scolaires pour élaborer une ligne directrice appropriée. [Traduction.]

#### **Inspections en tant qu'outil de surveillance**

**3.63** Le principal outil de surveillance de l'état des installations scolaires est l'inspection. Les mesures législatives et les directives du ministère exigent plusieurs types d'inspection, dont l'inspection des terrains de jeux, de l'eau potable, des extincteurs et des ascenseurs. De façon plus officielle, il arrive souvent que le personnel des districts signale des réparations qui ont été portées à leur attention en cours d'année.

**3.64** Nous avons examiné un certain nombre de dossiers d'inspection dans l'intention de déterminer le degré de conformité aux mesures législatives et aux directives, ainsi que l'uniformité des pratiques établies. En particulier, nous nous sommes penchés sur des inspections portant sur :

- l'eau potable;
- la sécurité-incendie;
- les toits;
- les terrains de jeux.

**3.65** À la suite de cet examen, nous avons relevé plusieurs aspects à améliorer.



## Analyse de l'eau adéquate

**3.66** Comme l'exige la *Loi sur l'assainissement de l'eau*, un plan d'échantillonnage de l'eau a lieu annuellement à chaque école de chaque district. Le plan fixe les dates auxquelles les échantillons mensuels d'eau doivent être analysés. Les résultats sont envoyés au ministère de l'Éducation et au ministère de la Santé et du Mieux-être. Nous avons eu le plaisir de constater que la responsabilité de la réception, de l'examen et du suivi des résultats des analyses d'eau est clairement affectée à un membre du personnel du ministère de l'Éducation. De plus, nous avons observé que le ministère compare systématiquement le plan d'échantillonnage de l'eau à l'échantillonnage réel pour s'assurer que les analyses sont effectuées à temps.

**3.67** Nous avons examiné les analyses d'échantillons d'eau de 44 écoles. Nous avons déterminé que le ministère assure un suivi adéquat des résultats négatifs. Dans tous les cas, nous avons pu conclure que tout problème relevé était bien documenté et corrigé en temps opportun.

## Les inspections de terrains de jeux ne sont pas conformes aux normes de la CSA

**3.68** Les terrains et l'équipement de jeux peuvent poser des risques d'accident s'ils sont mal entretenus. Selon un rapport de Santé Canada datant de 2002, chaque année, plus de 10 000 enfants sont blessés sur des terrains de jeux, et environ 35 % de ces accidents se produisent à l'école.

**3.69** Voilà un aspect où nous avons constaté avec plaisir que les responsabilités sont clairement définies et qu'on renvoie à des normes connues. Comme il est indiqué précédemment, la politique 406 du ministère explique en détail les exigences et renvoie aux normes de l'Association canadienne de normalisation (CSA) pour les terrains de jeux de la province.

**3.70** La politique 406 déclare aussi que : « Les conseils d'éducation de district doivent mettre sur pied, en conformité avec la norme de la CSA, un programme d'inspections régulières effectuées par un inspecteur accrédité et un programme d'entretien ».

**3.71** Nous avons constaté que les normes de la CSA concernant les inspections sont les suivantes :

1. *Le propriétaire, un inspecteur, un surveillant ou un gardien doit procéder à une inspection quotidienne, ou à tout le moins hebdomadaire, à la recherche d'anomalies ou de problèmes.*

2. *On doit effectuer une inspection détaillée tous les mois, et les résultats et les mesures prises doivent être consignés dans un dossier permanent qui peut être consulté au besoin.*
3. *Tous les ans, le propriétaire ou son représentant doit faire un rapport écrit complet. Les résultats et les mesures prises doivent être consignés dans un dossier permanent qui peut être consulté au besoin.*

**3.72** Malgré ces directives claires, à l'heure actuelle, il n'existe pas de méthodes d'inspection uniformes à l'échelle provinciale. Tant la fréquence des inspections que la documentation des constatations variaient dans les cinq districts que nous avons vérifiés. Dans un district, une directive informelle exige l'inspection des terrains de jeux une fois par année, tandis que trois autres districts ont déclaré mener des inspections tous les mois. Dans un district, on nous a informés que des inspections ont lieu deux fois par année, mais aucune documentation à l'appui n'a pu être fournie.

**3.73** Aucun des cinq districts n'effectuait des inspections sur une base uniforme, peu importe les directives informelles en place. Nous avons vérifié un échantillon de 41 écoles dans les différents districts et déterminé que seulement 24 % d'entre elles avaient fait l'objet d'inspections mensuelles en 2004. Le terrain de jeu de huit écoles n'a fait l'objet d'aucune inspection cette année-là.

**3.74** Nous n'avons pu obtenir des districts aucune documentation concernant des inspections visuelles quotidiennes ou hebdomadaires.

**3.75** De plus, nous avons constaté que les mesures correctives qui sont prises ne sont pas documentées. Tandis que les rapports d'inspection que nous avons examinés détaillent les lacunes, ils ne font pas état des mesures correctives prises. En conséquence, la lecture des rapports permet uniquement de déterminer quels étaient les problèmes, mais pas s'ils avaient été corrigés.

### **Recommandation**

**3.76** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation s'assure que les CED adoptent des méthodes d'inspection adéquates pour les terrains de jeux. Il s'agirait notamment d'exiger le respect des normes de la CSA concernant la fréquence des inspections et la documentation des constatations et des mesures correctives prises.

**Réponse du ministère****Manque de surveillance  
de la réalisation des  
inspections de  
sécurité-incendie**

**3.77** *Le ministère examinera la politique 406 (Aire de jeux sur le terrain de l'école) dans l'intention d'établir un mécanisme visant à assurer le respect de la politique.* [Traduction.]

**3.78** Le message constant que nous avons reçu du personnel du ministère est que sa priorité est d'assurer la sécurité-incendie dans toutes les écoles. Le personnel nous a informés que la protection des enfants est sa préoccupation dominante. Dans un tel esprit, le ministère a plusieurs systèmes en vigueur pour l'aider à veiller à la sécurité-incendie de tous les bâtiments. Par exemple, l'inspection des installations de cuisine et des extincteurs est intégrée aux plans d'entretien préventif. De plus, les élèves et le personnel reçoivent régulièrement une formation poussée sur la sécurité-incendie. Un élément majeur de la sécurité des bâtiments est de voir à ce qu'ils répondent aux normes du *Code national de prévention des incendies* du Canada.

**3.79** Les mesures législatives ne prévoient pas l'inspection annuelle des installations scolaires par le Bureau du prévôt des incendies, contrairement à la politique du ministère de la Sécurité publique. Les résultats des inspections fournissent au ministère de l'Éducation un outil de surveillance pour s'assurer que les installations scolaires répondent aux exigences du plus récent *Code national de prévention des incendies*.

**3.80** Si le prévôt des incendies relève des lacunes dans le cours d'une inspection, les mesures correctives sont énoncées sous forme d'ordres du prévôt des incendies. La majorité des infractions constatées dans les écoles n'entraînent pas de dépenses majeures. Il s'agit par exemple d'un excès de papier sur les murs d'une salle de classe, de papier qui se trouve trop près de radiateurs électriques, de portes bloquées ou de lampes d'éclairage de sécurité brisées. Le délai d'exécution des mesures correctives est noté sur le rapport d'inspection. D'habitude, la correction doit être apportée sur-le-champ ou dans les 30 jours.

**3.81** Dans le cadre de notre vérification, nous avons examiné des dossiers d'inspection du prévôt des incendies qui sont conservés au bureau central du ministère de l'Éducation et dans les bureaux de district. Dans ces dossiers d'inspection, nous avons trouvé des éléments probants montrant que des inspections avaient eu lieu dans 67 % des écoles en 2004. Fait à noter, dans un district, nous avons pu obtenir des éléments probants de l'inspection de 16 % des écoles seulement. À la suite de notre vérification, le ministère nous a informés que, dans certains cas, l'inspection avait eu lieu, mais les

rapports d'inspection ne se trouvaient pas dans ses dossiers. Afin de surveiller la fréquence des inspections de la sécurité-incendie, le ministère devrait s'assurer que tous les résultats d'inspection sont conservés aux fins d'examen au bureau central.

**Recommandation**

**3.82** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation s'assure que l'inspection de la sécurité-incendie a lieu annuellement dans toutes les écoles.

**Réponse du ministère**

**3.83** Toutes les écoles doivent faire l'objet d'une inspection annuelle de la sécurité-incendie. Le ministère demandera officiellement au prévôt des incendies une copie de tous les rapports d'inspection annuels, et le personnel du ministère veillera à ce qu'un suivi soit assuré auprès des districts scolaires dans lesquels les infractions sont constatées. [Traduction.]

**Recommandation**

**3.84** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation s'assure que tous les résultats d'inspection soient conservés au bureau central aux fins d'examen.

**Réponse du ministère**

**3.85** Le ministère est d'accord avec la recommandation. [Traduction.]

**Surveillance adéquate de l'inspection des toits**

**3.86** La contamination aux moisissures dans les écoles a été liée à la maladie et entraîné la fermeture d'écoles. Pour éviter de tels problèmes, l'inspection et l'entretien des toits à intervalles réguliers sont essentiels.

**3.87** Dans le cadre de notre vérification, nous avons examiné les pratiques en matière d'inspection de toits pour les bâtiments scolaires. Nous avons déterminé que le ministère de l'Approvisionnement et des Services fait l'inspection des toits selon un cycle de cinq ans pour le compte du ministère de l'Éducation. Les rapports d'inspection sont envoyés au ministère en version papier, et ils sont également disponibles en ligne.

**3.88** Nous avons passé en revue l'exécution d'inspections dans cinq districts et noté que, dans tous les cas, les toits étaient inspectés en temps opportun. Les constatations des rapports d'inspection, que le personnel du ministère examine, sont bien documentées.

**Procédures de suivi****Procédure de suivi adéquate pour la qualité de l'eau**

**3.89** Nous avons constaté que le ministère a des mécanismes adéquats en vigueur pour examiner les résultats d'inspection et consigner les mesures prises pour corriger les problèmes relevés dans l'inspection de la qualité de l'eau. Nous avons examiné 44 dossiers

d'inspection relativement à la qualité de l'eau et constaté que, dans tous les cas, les problèmes cernés avaient été corrigés de manière opportune et appropriée.

***Manque d'uniformité de la documentation des mesures de suivi aux inspections de la sécurité-incendie***

**3.90** Suivant l'inspection annuelle des installations scolaires, le Bureau du prévôt des incendies remet la première copie du rapport d'inspection du prévôt des incendies au ministère. Nous avons constaté avec plaisir que le ministère a affecté à des membres du personnel désignés la responsabilité d'examiner les résultats d'inspection et de voir à ce que les lacunes relevées soient rectifiées.

**3.91** Dans le cadre de notre vérification, nous avons obtenu une copie de 97 rapports d'inspection de 2004. Parmi ceux-ci, 85 % avaient enregistré des infractions au code de prévention des incendies et nécessitaient des mesures correctives. Nous avons constaté que, dans tous les cas, le personnel du ministère désigné avait reçu et examiné les rapports d'inspection. Toutes les réparations majeures sont ajoutées à la liste des priorités en matière d'immobilisations, et tous les projets estimés à moins de 10 000 \$ sont signalés au district. En conséquence, le personnel du ministère avise correctement les districts des réparations à faire pour satisfaire au code de prévention des incendies.

**3.92** Cependant, le ministère ne s'assure pas systématiquement que les lacunes constatées sont rectifiées en temps opportun. En 2004, nous n'avons pu trouver aucune preuve documentaire de procédures de suivi pour les rapports d'inspection de la sécurité-incendie que nous avons examinés. Pour les années antérieures à 2004, nous avons réussi à trouver des exemples de documentation des procédures de suivi.

***Aucun élément probant montrant un suivi aux inspections de terrains de jeux***

**3.93** Nous avons aussi examiné 50 rapports d'inspection de terrains de jeux qui consignaient des manquements à la sécurité. Contrairement aux inspections de la sécurité-incendie, la responsabilité de vérifier si les lacunes sont redressées en temps opportun n'a pas été clairement affectée au niveau du ministère. Nous n'avons trouvé aucun élément probant montrant que des procédures de suivi avaient eu lieu en rapport avec ces inspections. En fait, dans certains cas, nous avons plutôt constaté que le même problème était consigné mois après mois, année après année.

***Recommandation***

**3.94** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation élabore des procédures de suivi appropriées pour assurer la réalisation en temps opportun des réparations que l'inspection

des installations exige. De plus, les résultats des procédures de suivi devraient être bien documentés.

### **Réponse du ministère**

**3.95** Dans le cas des inspections de la sécurité-incendie, on a rappelé aux districts scolaires qu'ils doivent fournir au ministère la preuve que des procédures de suivi ont lieu. Le ministère surveillera le respect de cette exigence. Pour ce qui est de l'inspection des terrains de jeux, une revue des exigences énoncées dans la politique 406, Aire de jeux sur le terrain de l'école, aura lieu avec les districts scolaires. [Traduction.]

### **Réparations mineures**

#### ***Manque de surveillance de l'exécution des réparations mineures***

**3.96** Toute réparation estimée à moins de 10 000 \$ est classée dans les réparations mineures. Il peut s'agir par exemple de réparer des fenêtres, des charnières de porte, des balançoires ou des glissoires brisées ou d'améliorer les toilettes ou la sécurité-incendie.

**3.97** Une fois déterminées, les réparations mineures sont consignées sur une commande de travail et affectées à un membre du personnel d'entretien du bureau de district.

**3.98** Le ministère a mis en œuvre un système de commandes de travail informatisé en 2000. Le système permet aux districts :

- de tenir un inventaire de l'équipement et de déterminer les travaux d'entretien et les inspections nécessaires dont il doit faire l'objet;
- de déterminer le genre et la fréquence de l'entretien;
- de former le personnel et d'assigner les inspections et l'entretien;
- d'ordonnancer les commandes de travaux d'entretien et d'inspection;
- d'assurer le suivi des réparations nécessaires par des rétroactions sur les commandes de travail;
- de planifier et d'ordonnancer les réparations;
- d'accuser réception des commandes de travail;
- de permettre aux districts d'établir des priorités;
- de vérifier que les travaux ont été faits.

**3.99** Vu les avantages du système, nous avons constaté avec étonnement que, parmi les cinq districts que nous avons visités, seulement deux l'utilisaient à son plein potentiel. Deux autres s'en servaient de façon limitée, et le dernier, pas du tout.

**3.100** Il est à peu près impossible de suivre la réalisation des commandes de travail au moyen d'un système de commandes de travail sur papier. Étant donné le volume élevé de commandes de



travail, il est difficile pour les gestionnaires de déterminer par un examen de ces commandes si et quand elles sont exécutées.

**3.101** Les districts qui ont recours à un système de commandes de travail informatisé ont la capacité de produire des rapports selon la tâche, l'employé, la date de la commande et la date d'achèvement. Alors que la facilité d'utilisation et la commodité de ces rapports nous ont impressionnés, nous n'avons rien trouvé nous montrant que ces rapports sont produits régulièrement et utilisés pour surveiller la réalisation des tâches. Nous avons aussi observé que plusieurs mois s'écoulaient avant que des travaux figurant dans ces rapports soient réalisés.

**Recommandation**

**3.102** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation s'assure de la mise en œuvre de son système informatisé de commandes de travail dans tous les districts.

**Réponse du ministère**

**3.103** *Le système informatisé de commandes de travail du ministère de l'Éducation est installé dans tous les districts scolaires. Cependant, le degré de mise en œuvre varie d'un district à l'autre. Le ministère continuera à travailler avec les districts pour achever la mise en œuvre du système à l'échelle de la province. [Traduction.]*

**Recommandation**

**3.104** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation s'assure que les districts produisent des rapports adéquats qui indiquent en détail les dates d'exécution des réparations. Le personnel des districts devrait examiner les rapports, et les problèmes devraient être réglés en temps opportun.

**Réponse du ministère**

**3.105** *Le rapport de l'état d'avancement des commandes de travail est une fonction du système informatisé. Cette fonction sera discutée avec les districts scolaires. [Traduction.]*

**Réparations non indiquées  
dans le système des  
commandes de travail**

**3.106** Dans le cadre de notre vérification, nous avons examiné 76 rapports d'inspection afin de déterminer si les lacunes identifiées étaient consignées dans le système des commandes de travail. Si elles ne le sont pas, il y a de fortes chances pour que la réparation ne soit pas faite. Nous avons observé plusieurs cas dans lesquels des réparations nécessaires relativement aux toits, aux terrains de l'école et aux terrains de jeux n'étaient pas consignées dans le système de commandes de travail. Alors qu'il n'avait pas d'explication officielle pour cette situation, le personnel des districts a admis qu'il était souvent inutile d'ajouter des commandes de travail dans le système alors que les réparations déjà signalées n'étaient pas faites.



**Recommandation**

**3.107** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation rappelle au personnel des districts qu'il est tenu de consigner toutes les réparations déterminées dans le système de commandes de travail.

**Réponse du ministère**

**3.108** Cette exigence a été rappelée aux districts scolaires.  
[Traduction.]

**Conclusion**

**3.109** Il n'est pas satisfait à notre troisième critère. Alors que la loi établit des normes, le ministre ne s'assure pas que ces normes sont respectées. Nous avons observé des incohérences dans les pratiques d'inspection et une absence de procédures de suivi.

**Règlement des problèmes relatifs aux installations scolaires**

**3.110** Notre quatrième critère était le suivant :

*Le ministre devrait s'assurer que les problèmes importants observés en rapport avec l'état des installations scolaires sont réglés en temps opportun.*

**3.111** Les inspections et les vérifications constituent un point de départ pour déterminer l'état d'un bâtiment. L'étape suivante est de veiller à ce que les problèmes observés soient réglés en temps opportun. Nous avons relevé plusieurs cas dans lesquels des problèmes importants n'avaient pas été réglés dans un délai raisonnable. Le personnel des districts nous a informés que, à son avis, le manque de fonds est le principal facteur qui contribue à ces constatations.

**Fonds en capital insuffisants**

**3.112** L'âge moyen des installations scolaires de la province est d'environ 36 ans, certaines écoles ayant plus de 70 ans. À mesure que les bâtiments vieillissent, les réparations nécessaires à leur entretien et à leur modernisation deviennent de plus en plus coûteuses.

**3.113** Vu l'écart entre le financement et les besoins, le ministère ne dispose pas de fonds suffisants pour s'acquitter de son mandat d'entretenir correctement les installations scolaires. Étant donné les affectations budgétaires insuffisantes, l'état des installations scolaires est à risque. L'ampleur de ce risque doit être documentée et communiquée aux décideurs et au public.

**3.114** Le gouvernement a affecté des fonds en capital de 46 millions, de 35 millions et de 34 millions de dollars respectivement pour les trois derniers exercices. Le ministère affecte les sommes budgétaires aux améliorations d'immobilisations et à la

construction d'installations permanentes. Les améliorations d'immobilisations renvoient à des projets considérés comme des réparations majeures, tandis que la construction d'installations permanentes renvoie à la construction de nouvelles écoles ou d'agrandissements majeurs aux bâtiments existants.

**3.115** Les projets d'amélioration d'immobilisations sont déterminés par le personnel des écoles et des districts et à la suite des constatations des inspections, et ils sont classés selon leur priorité dans chaque district. Le ministère a mis au point des définitions uniformisées pour chaque catégorie de priorité. Les voici :

#### Priorité 1

*Projet très urgent et très important. Travaux essentiels pour régler un problème qui requiert une attention immédiate en raison des risques importants pour la santé et la sécurité des occupants du bâtiment.*

#### Priorité 2

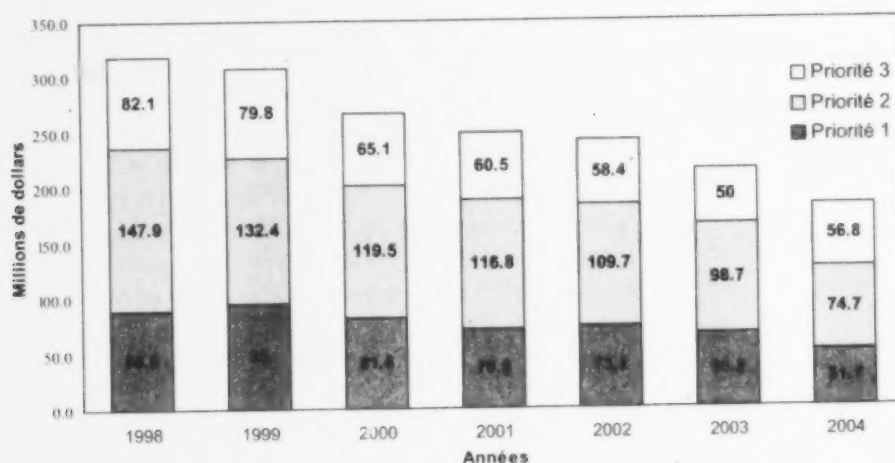
*Projet très important mais non urgent. Travaux essentiels pour régler un problème qui pourrait avoir des répercussions importantes ou compromettre le fonctionnement de l'école ou le confort des occupants. Toutefois, il est peu probable qu'il y ait des conséquences néfastes sur leur santé ou leur sécurité.*

#### Priorité 3

*Travaux importants pour un problème qui pourrait avoir certaines répercussions ou compromettre le fonctionnement de l'école ou le confort des occupants.*

#### Pièce 3.1

##### Améliorations d'immobilisations requises



construction d'installations permanentes. Les améliorations d'immobilisations renvoient à des projets considérés comme des réparations majeures, tandis que la construction d'installations permanentes renvoie à la construction de nouvelles écoles ou d'agrandissements majeurs aux bâtiments existants.

**3.115** Les projets d'amélioration d'immobilisations sont déterminés par le personnel des écoles et des districts et à la suite des constatations des inspections, et ils sont classés selon leur priorité dans chaque district. Le ministère a mis au point des définitions uniformisées pour chaque catégorie de priorité. Les voici :

*Priorité 1*

*Projet très urgent et très important. Travaux essentiels pour régler un problème qui requiert une attention immédiate en raison des risques importants pour la santé et la sécurité des occupants du bâtiment.*

*Priorité 2*

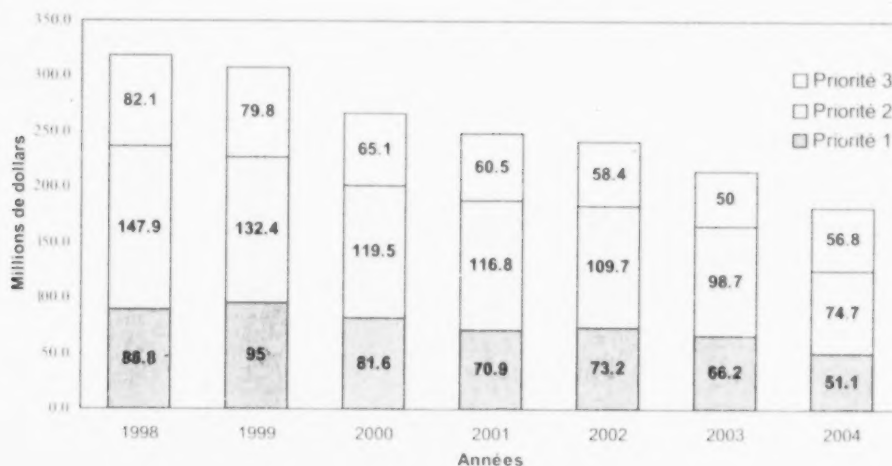
*Projet très important mais non urgent. Travaux essentiels pour régler un problème qui pourrait avoir des répercussions importantes ou compromettre le fonctionnement de l'école ou le confort des occupants. Toutefois, il est peu probable qu'il y ait des conséquences néfastes sur leur santé ou leur sécurité.*

*Priorité 3*

*Travaux importants pour un problème qui pourrait avoir certaines répercussions ou compromettre le fonctionnement de l'école ou le confort des occupants.*

**Pièce 3.1**

*Améliorations d'immobilisations requises*



**3.116** La pièce 3.1 montre les améliorations d'immobilisations nécessaires qui ont été déterminées dans chaque catégorie de priorité.

**3.117** Le gouvernement n'a pas fourni des fonds suffisants pour permettre de régler les problèmes déterminés. La pièce 3.2 montre l'insuffisance des fonds affectés.

*Pièce 3.2*

*Insuffisance du financement des améliorations d'immobilisations*

|                                                      | En millions |          |          |          |          |
|------------------------------------------------------|-------------|----------|----------|----------|----------|
|                                                      | 2000        | 2001     | 2002     | 2003     | 2004     |
| Réparations majeures déterminées                     | 266.2 \$    | 248.2 \$ | 241.3 \$ | 214.9 \$ | 182.6 \$ |
| Budget des réparations majeures                      | (21.0)      | (18.4)   | (15.8)   | (16.8)   | (16.3)   |
| Réparations éliminées par de nouvelles constructions | (6.6)       | (7.0)    | (7.8)    | (8.4)    | (6.6)    |
| Insuffisance                                         | 238.6 \$    | 222.8 \$ | 217.7 \$ | 189.7 \$ | 159.7 \$ |

**3.118** Nous avons analysé les améliorations d'immobilisations classées dans la catégorie de priorité 1 et constaté que le financement accordé est nettement insuffisant pour régler les problèmes déterminés. Les éléments de priorité 1 en 2004 s'élevaient au total à 51,1 millions de dollars; l'affectation budgétaire a été de 16,3 millions. Comme les éléments de priorité 1 sont définis comme très urgents et très importants et qu'ils posent des risques importants pour la santé et la sécurité des occupants du bâtiment, nous nous attendrions au minimum à ce que ces réparations soient effectuées. À notre avis, le fait que ces réparations urgentes ne soient pas faites expose les occupants des bâtiments en question à un risque important.

**Recommandation**

**3.119** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation informe les décisionnaires et le public de l'insuffisance du financement et des risques qui y sont associés.

**Réponse du ministère**

**3.120** En septembre 1998, les priorités en matière d'améliorations d'immobilisations se chiffraient à 319 millions de dollars, y compris la somme de 89 millions prévue pour des projets reliés à la santé et à la sécurité. En septembre 2005, les besoins en capital pour de telles améliorations avaient baissé de 148 millions pour atteindre 171 millions, et les besoins relatifs à la santé et à la sécurité avaient été réduits de près de moitié, soit 48 millions. Voilà qui montre l'engagement du ministère envers l'amélioration des immobilisations.

**3.121** En fait, le gouvernement actuel est déterminé à répondre aux besoins de priorité 1 en matière de santé et de sécurité dans les

écoles publiques, et il a annoncé publiquement dans le discours sur l'état de la province de janvier 2004 des investissements de 100 millions de dollars sur quatre ans. Ces fonds serviront à réaliser des projets d'immobilisations dans les écoles, y compris le règlement des problèmes reliés à la santé et à la sécurité qui sont déjà déterminés.

**3.122** L'état des projets d'améliorations d'immobilisations est publié dans le rapport annuel Croire à la réussite. Le premier rapport a été publié en mai 2005. [Traduction.]

### Les fonds ne sont pas affectés en fonction du risque déterminé

**3.123** Malgré l'insuffisance du financement, nous nous serions attendus à ce que le ministère affecte les fonds qu'il reçoit d'une manière qui minimise les risques déterminés tant dans les écoles qu'à l'échelle de la province. Nous avons examiné la structure de financement utilisée par le ministère pour l'affectation des fonds destinés aux réparations majeures dans chaque district. Initialement, les fonds destinés aux améliorations d'immobilisations sont répartis selon la taille de chaque district (nombre d'élèves). Puis, les sommes budgétées dans chaque district pour les projets de bâtiments neufs sont prises en compte.

#### Pièce 3.3

#### Financement pour réparations majeures

| Année 2004 |                 |                                        |                                  |                                             |                                  |
|------------|-----------------|----------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------|
| District   | Nombre d'écoles | Réparations majeures prévues au budget | Réparations majeures nécessaires | % de réparations majeures prévues au budget | Budget pour construction majeure |
| 2          | 38              | 1,280,000 \$                           | 35,314,883 \$                    | 4%                                          | 3,100,000 \$                     |
| 6          | 24              | 1,226,000                              | 8,992,600                        | 14%                                         |                                  |
| 8          | 37              | 1,265,000                              | 20,923,211                       | 6%                                          |                                  |
| 10         | 16              | 870,000                                | 9,177,312                        | 9%                                          |                                  |
| 14         | 30              | 943,400                                | 23,950,397                       | 4%                                          | 5,200,000                        |
| 16         | 18              | 835,000                                | 10,961,705                       | 8%                                          | 2,100,000                        |
| 16         | 21              | 950,000                                | 9,589,620                        | 10%                                         |                                  |
| 17         | 18              | 1,005,000                              | 14,617,000                       | 7%                                          | 700,000                          |
| 18         | 34              | 1,217,000                              | 26,747,740                       | 5%                                          |                                  |
| 1          | 13              | 560,000                                | 11,378,539                       | 5%                                          | 12,000,000                       |
| 3          | 23              | 672,000                                | 17,302,649                       | 4%                                          | 5,500,000                        |
| 5          | 22              | 695,000                                | 9,595,246                        | 7%                                          | 100,000                          |
| 9          | 23              | 667,000                                | 5,827,000                        | 11%                                         |                                  |
| 11         | 21              | 715,000                                | 10,574,039                       | 7%                                          |                                  |
| Total      |                 | 12,900,400 \$                          | 214,951,941 \$                   |                                             | 28,700,000 \$                    |

**3.124** Les responsables du ministère nous ont expliqué la méthode informelle suivie pour tenter de répartir les sommes affectées de façon équitable parmi les districts. Cette manière de procéder n'est peut-être pas ce qu'il y a de mieux pour assurer la réalisation d'une façon économique et efficiente des projets. La pièce 3.3 résume l'affectation de fonds destinés aux réparations majeures dans chaque district pour 2004.

#### **Recommandation**

**3.125** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation affecte aux districts les sommes prévues pour les réparations majeures en fonction des priorités en tenant compte du risque pour la santé et la sécurité des occupants du bâtiment.

#### **Réponse du ministère**

**3.126** *L'affectation des fonds aux districts de chaque secteur linguistique tient compte de la taille du district et du nombre de besoins de priorité 1 en matière de santé et de sécurité.* [Traduction.]

#### **Les lacunes ne sont pas corrigées en temps opportun**

**3.127** Une fois que des travaux de réparation sont déterminés et classés selon leur priorité, il est évident que l'étape suivante est de veiller à ce que les lacunes importantes soient corrigées dans un délai raisonnable. Nous avons observé plusieurs cas dans lesquels cela ne s'est pas produit.

**3.128** Nous avons examiné plusieurs dossiers d'inspection et, dans de nombreux cas, nous n'avons pas pu trouver d'éléments probants montrant que les réparations avaient été faites en temps opportun. Notamment, des réparations étaient exigées pour répondre au code actuel de prévention des incendies. Pour 2004, le ministère avait déterminé que la valeur des réparations nécessaires à faire dans les écoles pour qu'elles soient conformes aux normes actuelles du code de prévention des incendies s'élevait à 9 098 236 \$.

**3.129** De plus, le ministère a déterminé qu'il a besoin de 31 942 089 \$ pour remplacer des systèmes de gicleurs dans les écoles. Le code de prévention des incendies exige que les systèmes de gicleurs dans les écoles respectent les normes du *Code du bâtiment* de 1995. Ces normes exigent le remplacement des vieux systèmes de gicleurs chaque fois qu'un bâtiment fait l'objet de rénovations, de remplacements ou de modifications d'importance.

**3.130** Tandis que le ministère tente chaque année de régler de tels problèmes, le financement est nettement insuffisant pour qu'il puisse s'en occuper en temps opportun. Comme les réparations ayant trait au code de prévention des incendies sont classées dans la catégorie de priorité 1, nous nous attendrions à ce qu'ils soient réglés rapidement.



## Les réparations de toits sont faites

**3.131** Les réparations et remplacements de toits peuvent compter parmi les réparations les plus coûteuses qu'une école peut engager. Il s'agit aussi du genre de réparations qui, si on les néglige, peut mener à des problèmes de moisissures ou de qualité de l'air par exemple. De plus, reporter de telles dépenses aujourd'hui peut mener à des dépenses accrues ultérieurement.

**3.132** À la suite des constatations des inspections, le ministère de l'Approvisionnement et des Services procède chaque année à une étude des toits pour le ministère. Les réparations nécessaires sont classées selon les priorités suivantes :

- toit gravement endommagé et qui fuit, à remplacer le plus rapidement possible;
- toit en mauvais état qui n'est plus fonctionnel, à remplacer bientôt;
- durée de vie utile dépassée ou toit en mauvais état, à remplacer dans un proche avenir.

**3.133** L'étude de 2005 recommandait au ministère d'effectuer des réparations d'une valeur de 7 242 200 \$, dont 4 570 000 \$ pour des travaux classés dans la catégorie de priorité 1. Nous avons constaté avec plaisir que le ministère avait réalisé la grande majorité des travaux de réparations de toits de priorité 1.

## État des aires de jeux non conforme aux normes de la CSA

**3.134** Dans notre examen des rapports d'inspection des terrains de jeux, nous avons constaté que divers aspects des aires de jeux et de l'équipement ne sont pas conformes aux normes actuelles de la CSA dont, notamment, la surface protectrice. La surface protectrice est le facteur de sécurité le plus crucial des terrains de jeux, car la majorité des blessures sont causées par des chutes. Les surfaces dures et revêtues de béton ou d'asphalte et les surfaces de terre comme le gazon ou la terre battue ne sont pas acceptables en-dessous et autour de l'équipement de jeu. Aucune de ces surfaces n'offre une protection suffisante contre les blessures.

**3.135** Le ministère est conscient des lacunes relatives aux surfaces protectrices depuis un certain temps déjà. La politique ministérielle 406 précise ceci : « Suivant une demande par le district scolaire et dans les mesures possibles, le ministère de l'Éducation financera une première amélioration de toute surface de protection existante de sorte que les normes de la CSA soient respectées. Ce financement sera accordé sous la forme d'un montant unique maximal de 10 000 \$ par école. S'il n'est pas possible de répondre favorablement à toutes les demandes reçues au cours d'une année donnée, le financement



sera accordé selon l'ordre dans lequel les demandes auront été reçues, tout en s'assurant de répondre à une proportion équitable de demandes pour chaque district. »

**3.136** Cet aspect de la politique contredit les responsabilités des CED, qui doivent s'assurer que les aires de jeux sont conformes aux normes de la CSA. Le ministère ne consent qu'à verser 10 000 \$ par école, peu importe les besoins. De plus, il ne consent qu'à fournir cette somme « dans les mesures possibles ». Ce manque d'engagement visant à assurer des surfaces protectrices qui répondent aux normes de la CSA, peu importe le coût, signifie inévitablement que les CED ne sont pas en mesure de s'acquitter de cet aspect de leurs responsabilités.

**3.137** Nous avons relevé plusieurs inspections de terrains de jeux signalant que la surface protectrice n'était pas adéquate, et pourtant aucune réparation n'a été faite.

#### **Recommandation**

**3.138** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation adhère à la politique ministérielle en s'assurant que l'état des aires de jeux est conforme aux normes de la CSA.

#### **Réponse du ministère**

**3.139** *Le ministère de l'Éducation examinera la politique sur les aires de jeux avec les districts scolaires, comme il est mentionné précédemment.* [Traduction.]

#### **Les normes relatives aux réparations des aires de jeux ne sont pas respectées**

**3.140** Dans notre examen des rapports d'inspection des terrains de jeux, nous avons observé plusieurs cas dans lesquels les mesures correctives n'étaient pas documentées. Voici des exemples de réparations nécessaires pour lesquelles aucune mesure corrective n'est documentée :

- absence de surface protectrice;
- fissures dans les glissoires;
- sièges de balançoires usés;
- boulons desserrés ou manquants sur des pièces d'équipement.

**3.141** Malgré les problèmes observés, on n'avait pas interdit l'accès aux terrains de jeux.

**3.142** Nous avons aussi observé que, dans certains cas, les lacunes relevées dans le rapport d'inspection n'avaient pas mené à une commande de travail. Donc, rien ne garantissait que les travaux allaient être faits. Le personnel des districts n'avait pas d'explications à nous fournir, à part présumer qu'il a parfois l'impression qu'il ne

sert à rien de remplir de nouvelles commandes de travail, puisqu'elles ne seront pas exécutées.

#### **Recommandation**

**3.143** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation adhère à la politique ministérielle en s'assurant que les réparations des aires de jeux et de l'équipement soient effectuées en conformité avec les normes de la CSA.

#### **Réponse du ministère**

**3.144** Le ministère de l'Éducation mettra en œuvre un processus de surveillance de la conformité. [Traduction.]

#### **De nombreuses réparations mineures ne sont pas effectuées en temps opportun**

**3.145** Tandis que le ministère qualifie de réparations mineures toutes les réparations estimées à moins de 10 000 \$, leur importance est souvent loin d'être mineure. Ces genres de réparations peuvent avoir trait à la sécurité-incendie, à la qualité de l'air, à la toiture, à l'entretien du terrain ou au remplacement de fenêtres.

**3.146** La principale plainte du personnel des districts est le sous-financement des réparations mineures. Il perçoit ce manque de fonds non seulement comme un risque, mais aussi comme un problème qui mènera à des coûts accrus ultérieurement. Le financement n'est pas fondé sur les besoins déterminés, mais sur la superficie des bâtiments et le nombre d'élèves.

**3.147** La pièce 3.4 montre en détail les fonds accordés par le ministère aux réparations mineures et les dépenses réelles pour l'exercice 2004-2005.

**3.148** Le ministère nous a informés que la formule de financement mise au point cherche à assurer une certaine égalité dans la répartition des sommes affectées aux réparations mineures. Cependant, comme le financement accordé n'est pas fondé sur les besoins déterminés, les réparations mineures ne sont pas effectuées en temps opportun. Un district nous a montré une liste des travaux de réparation mineurs non faits pour une année. Les réparations étaient importantes, et on estimait le coût de leur exécution à 1 000 000 \$. Certains districts nous ont avoué qu'ils doivent prélever des sommes dans d'autres budgets pour payer les réparations mineures qui ne peuvent tout simplement pas attendre. Dans d'autres districts, le personnel nous a dit que le district cesse d'effectuer des réparations lorsqu'il ne reste plus d'argent.

## Pièce 3.4

## Financement des réparations mineures par district

| District | Financement  | Dépenses réelles |
|----------|--------------|------------------|
| 1        | 200,330 \$   | 282,459 \$       |
| 2        | 627,737      | 1,216,131        |
| 3        | 377,370      | 477,494          |
| 5        | 330,450      | 493,625          |
| 6        | 396,561      | 578,123          |
| 8        | 574,473      | 680,679          |
| 9        | 348,760      | 592,077          |
| 10       | 206,492      | 378,936          |
| 11       | 273,360      | 490,257          |
| 14       | 373,672      | 594,502          |
| 15       | 240,546      | 320,048          |
| 16       | 331,577      | 501,172          |
| 17       | 235,810      | 576,218          |
| 18       | 448,918      | 750,973          |
| Totals   | 4,966,056 \$ | 7,932,695 \$     |

**Recommandation**

**3.149** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation veille à ce que les réparations mineures soient effectuées en temps opportun.

**Réponse du ministère**

**3.150** Les affectations pour les réparations mineures s'insèrent dans un modèle de financement global de tous les éléments de coûts. Avec ce modèle de financement, on vise à répartir de façon équitable parmi les districts scolaires le budget total de chaque secteur linguistique. Il n'est pas indiqué d'évaluer le modèle de financement ligne par ligne, parce que les districts peuvent, à leur discrétion, réaffecter des fonds à même leur budget pour répondre à des priorités locales. [Traduction.]

**Conclusion**

**3.151** Il n'est pas satisfait au quatrième critère. Le ministre ne s'assure pas que les lacunes importantes relevées dans l'état des écoles sont réglées en temps opportun. Le problème est attribuable en partie à l'insuffisance du financement accordé par le gouvernement. Cependant, la politique et les procédures ne garantissent pas que les réparations importantes sont correctement classées par ordre de priorité par rapport aux fonds que le ministère reçoit. De plus, le ministère n'analyse pas les risques et les coûts connexes entraînés par le fait de ne pas exécuter les réparations nécessaires et de ne pas fournir cette information au gouvernement.

## Rapport sur l'efficacité

3.152 Notre cinquième critère était le suivant :

*Le ministre devrait s'assurer que des procédures adéquates sont établies pour mesurer l'efficacité des programmes d'entretien des installations scolaires et en faire rapport.*

## Directive sur les rapports annuels du gouvernement et reddition de comptes

3.153 Le gouvernement doit rendre des comptes sur les résultats. Les gens du Nouveau-Brunswick devraient être informés de la mesure dans laquelle le gouvernement atteint ses buts et ses objectifs. La gestion des installations scolaires ne fait pas exception. Afin que soit remplie cette obligation redditionnelle, de l'information sur les résultats escomptés et les résultats réels doit être produite et présentée à l'Assemblée législative et, au bout du compte, au public.

3.154 Cette obligation est énoncée dans la directive sur les rapports annuels du gouvernement provincial, selon laquelle :

*Dans la mesure du possible, les ministères et les organismes doivent exposer clairement leurs objectifs généraux et spécifiques ainsi que leurs indicateurs de performance. Le rapport devrait préciser dans quelle mesure les programmes existants demeurent pertinents et si les objectifs ont été atteints. Il devrait également rendre compte de l'accueil que le groupe cible a réservé aux programmes.*

3.155 Pour que les ministères puissent exposer clairement leurs buts et leurs objectifs en fin d'année, ils doivent les avoir établis en début d'année. De plus, ces buts et ces objectifs devraient orienter les programmes des ministères tout au long de l'année.

## Absence de buts

3.156 Le Conseil canadien des vérificateurs législatifs définit un but comme un énoncé général des résultats qu'on désire atteindre. Nous avons déterminé que le ministère n'a pas élaboré de buts officiels relativement à l'entretien des installations.

## Recommandation

3.157 Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation élabore, documente et communique des buts pour l'entretien des installations.

## Réponse du ministère

3.158 Le ministère de l'Éducation vise avant tout à assurer des écoles sûres et saines pour tous les élèves, comme il est précisé à l'alinéa 45(4)(b) de la Loi sur l'éducation. Nous visons un tel objectif de concert avec différents intervenants, dont les districts scolaires et, un certain nombre de ministères provinciaux, y compris Approvisionnement et Services, Sécurité publique et Santé et

*Mieux-être. Des investissements records ont été obtenus au cours des dernières années pour l'exécution de projets majeurs et d'améliorations d'immobilisations. Le ministère sait qu'il y a toujours place à l'amélioration. La recommandation sera examinée avec nos intervenants. [Traduction.]*

### **Absence d'objectifs**

**3.159** Le Conseil canadien des vérificateurs législatifs définit un objectif comme un énoncé précis des résultats à atteindre au cours d'une période donnée. Cet énoncé peut être exprimé sous la forme d'une cible. Les cibles donnent aux ministères non seulement un objectif pour l'année, mais aussi un outil de mesure en fin d'année (c.-à-d. avons-nous réalisé ce que nous avons entrepris de faire?). De façon générale, l'atteinte des objectifs signifie que les buts généraux sont aussi atteints.

**3.160** Exemples de telles cibles :

- nous avons l'intention d'exécuter 80 % des projets de toiture de priorité 1;
- nous avons l'intention de nous conformer à 100 % aux inspections requises.

**3.161** Nous avons déterminé qu'il n'existe pas d'objectifs du genre pour l'entretien des installations.

### **Recommandation**

**3.162** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation élabore des objectifs ayant trait à l'entretien des installations et reliés à des buts. Ces objectifs devraient être documentés et communiqués à toutes les parties concernées.

### **Réponse du ministère**

**3.163** *La recommandation sera examinée avec nos intervenants. [Traduction.]*

### **Absence de rapports**

**3.164** En réponse aux attentes croissantes en matière de reddition de comptes au gouvernement, la direction a la responsabilité de faire rapport sur l'efficacité, ce qui est souvent accompli au moyen des rapports annuels des ministères. Au cours de notre vérification, nous avons constaté que le ministère ne fait pas rapport sur l'efficacité de l'entretien des bâtiments.

### **Recommandation**

**3.165** Nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation s'assure que son rapport annuel :

- expose clairement les buts et les objectifs relatifs à l'entretien des installations;

- indique la mesure dans laquelle le ministère a atteint ses objectifs en ce qui a trait à l'entretien des installations.

**Réponse du ministère**

**3.166** *Le ministère examinera le contenu de son rapport annuel en ce qui concerne les installations scolaires. [Traduction.]*

**3.167** Malgré l'importance des coûts d'entretien et des préoccupations potentielles en matière de sécurité, nous n'avons trouvé aucun rapport sur la gestion de ces coûts ou sur l'atténuation des risques dans les rapports annuels du ministère. Il n'y a pas de rapport annuel sur le rendement ainsi que sur la conformité aux mesures législatives et aux politiques concernant l'entretien des écoles. De plus, le défaut de rendre public l'information connue sur l'état des installations et le coût de reporter les travaux d'entretien cache les problèmes au public et aux décisionnaires. Les décisionnaires ne reçoivent pas de données complètes sur les besoins.

**Recommandation**

**3.168** Nous avons recommandé que, chaque année, le ministère de l'Éducation informe le gouvernement sur :

- le niveau estimatif des dépenses nécessaires pour assurer l'entretien adéquat des installations scolaires;
- les réparations majeures qui ont été reportées en raison de l'insuffisance des fonds et les risques prévus qui sont associés avec le report des réparations majeures.

**Réponse du ministère**

**3.169** *Chaque année, le ministère de l'Éducation prépare un budget de capital aux fins d'approbation par le gouvernement. Le budget est fondé sur les priorités déterminées par les districts scolaires et les CED ainsi que sur une évaluation des besoins particuliers déterminés par le ministère de l'Approvisionnement et des Services (inspections de toits, code de prévention des incendies, accessibilité). [Traduction.]*

**Conclusion**

**3.170** Il n'est pas satisfait au cinquième critère. Il n'y a pas de procédures pour mesurer l'efficacité de l'entretien des installations et en faire rapport. Le ministère n'a pas établi de buts et d'objectifs relativement à l'entretien des installations et ne peut donc en faire rapport.





# Chapitre 4

## Ministère des Services familiaux et communautaires

### Foyers de soins spéciaux et résidences communautaires

#### Contenu

|                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Contexte .....                                                                         | 61 |
| Étendue .....                                                                          | 63 |
| Conclusion et résumé des résultats .....                                               | 63 |
| Délivrance des permis aux foyers de soins spéciaux et aux résidences communautaires .. | 65 |
| Inspections par le ministère .....                                                     | 74 |
| Exécution .....                                                                        | 82 |
| Directives et procédures .....                                                         | 86 |
| Reddition de comptes .....                                                             | 89 |



# Ministère des Services familiaux et communautaires

## Foyers de soins spéciaux et résidences communautaires

### Contexte

**4.1** Une personne qui vit dans un foyer de soins spéciaux ou une résidence communautaire de même que sa famille, ses amis et la société, comptent sur l'établissement pour offrir des soins sûrs et adéquats. Le Nouveau-Brunswick exige par voie législative que les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires détiennent un permis et qu'ils respectent les normes d'exploitation établies. Par notre travail, nous avons voulu voir si le gouvernement applique et respecte les mesures législatives en question.

**4.2** Les adultes qui ont des limitations fonctionnelles peuvent recevoir un éventail de services en vertu du programme des services de soins de longue durée. Une évaluation est faite pour déterminer les besoins de la personne en matière de soins. Les clients qui nécessitent des services plus exigeants que ceux pouvant être fournis à domicile peuvent être admissibles à un foyer de soins spéciaux ou à une résidence communautaire, qui offrent le logement et les repas ainsi que la surveillance et l'aide dont la personne a besoin dans les activités de la vie quotidienne.

**4.3** Les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires sont des établissements privés exploités par des particuliers, des sociétés ou des organismes à but non lucratif. Leur taille varie, allant d'installations plus petites offrant seulement un ou deux lits à des installations plus grandes qui comptent plus de 50 lits. Il peut s'agir d'une résidence personnelle ou d'un établissement en milieu institutionnel. Les foyers de soins spéciaux fournissent des soins à des personnes dont les besoins sont relativement modérés, tandis que les personnes qui vivent dans une résidence

communautaire ont besoin de plus de soins, mais non de soins infirmiers réguliers.

**4.4** Il y a dans la province quelque 465 foyers de soins spéciaux qui comptent autour de 3 700 lits, et environ 60 résidences communautaires qui comptent autour de 375 lits. Quelque 51 % des pensionnaires sont des adultes âgés de moins de 65 ans, tandis que 49 % sont des personnes âgées. Quelque 80 % des pensionnaires ont besoin d'une subvention du gouvernement, dont le total s'est élevé à environ 66 millions de dollars en 2004.

**4.5** Le gouvernement reconnaît l'importance des foyers de soins spéciaux et des résidences communautaires et exerce un contrôle sur ces établissements de différentes façons.

- Le gouvernement délivre les permis aux foyers de soins spéciaux et aux résidences communautaires et procède à leur inspection pour mesurer la conformité aux normes établies afin d'assurer un environnement sûr et des soins adéquats.
- Le gouvernement exerce un contrôle sur le nombre de lits au moyen de la délivrance des permis.
- Le gouvernement exerce un contrôle sur les admissions aux foyers de soins spéciaux et aux résidences communautaires. La personne est évaluée et approuvée avant son admission. L'évaluation de l'admissibilité en vue de l'admission prend en considération les besoins en matière de soins de santé et les besoins sociaux à long terme de la personne.
- Le gouvernement accorde une aide financière aux pensionnaires admissibles. Une évaluation financière détermine la capacité des personnes de payer les soins dont elles ont besoin.

**4.6** L'autorité qui régit l'intervention du gouvernement dans les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires est le *Règlement relatif aux installations de placement communautaire de type résidentiel* (le Règlement) de la *Loi sur les services à la famille* (la Loi).

**4.7** L'objet du programme des services résidentiels pour adultes (le programme) est la délivrance des permis aux établissements et la surveillance des établissements afin d'assurer la sécurité des pensionnaires et la qualité des soins qu'ils reçoivent. Les membres du personnel qui s'occupent directement du programme comprennent les coordonnateurs d'établissements résidentiels pour adultes (les coordonnateurs) qui travaillent dans les bureaux régionaux du ministère et les deux conseillers du programme qui travaillent au bureau central.

## Étendue

### 4.8 L'objectif de la vérification était de:

*déterminer si le ministère des Services familiaux et communautaires a adopté des pratiques appropriées pour assurer la conformité aux mesures législatives et aux normes provinciales visant les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires.*

**4.9** Pour orienter nos efforts, nous avons élaboré cinq critères sur lesquels fonder notre vérification. Nous avons discuté de ces critères avec le ministère, et il a été convenu qu'ils étaient raisonnables. Les critères touchent les points suivants :

- délivrance des permis aux foyers de soins spéciaux et aux résidences communautaires;
- réalisation d'inspections pour mesurer la conformité de l'exploitant aux normes;
- mesures d'exécution en cas de non-conformité lorsque l'exploitant d'un établissement ne respecte pas les mesures législatives ou les normes;
- directives et procédures du programme;
- reddition de comptes par des rapports sur l'efficacité du programme.

**4.10** La vérification n'a pas cherché à évaluer la qualité des normes visant les exploitants.

**4.11** Notre vérification a suivi les normes établies par l'Institut Canadien des Comptables Agréés pour les missions de certification, ce qui englobe l'optimisation des ressources et la conformité, et a donc consisté dans des contrôles par sondages et autres procédés que nous avons jugé nécessaires dans les circonstances.

## Conclusion et résumé des résultats

**4.12** Le ministère des Services familiaux et communautaires reconnaît qu'il est important que les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires fournissent des soins de qualité. Nous avons observé de nombreux éléments de valeur au sein du programme, notamment : des normes écrites que les exploitants d'établissement sont tenus de suivre; des procédures écrites que doit suivre le personnel du ministère dans la prestation du programme; les pratiques en vigueur pour l'inspection et la délivrance des permis aux établissements et pour la fermeture des établissements qui ne fournissent pas des services adéquats. Tout en reconnaissant les points forts du programme, nous avons conclu que les pratiques du ministère des Services familiaux et communautaires n'assurent pas le respect des mesures législatives

et des normes provinciales par les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires.

**4.13** Le programme prévoit un processus de délivrance des permis qui est clairement documenté et communiqué tant au personnel du ministère qu'aux exploitants d'établissement. Le processus de délivrance des permis nécessite une inspection de l'établissement par les Services de santé publique, le Bureau du prévôt des incendies et le ministère. Les permis sont valides pour un an seulement et ne sont pas renouvelés tant qu'une inspection n'a pas eu lieu. Bien que le ministère délivre les permis des foyers de soins spéciaux et des résidences communautaires, le processus établi n'est pas toujours suivi, et le ministère ne s'assure pas toujours que toutes les exigences relatives à la délivrance du permis ont été satisfaites avant de délivrer le permis. Les pratiques en matière de délivrance des permis ne sont pas uniformes dans toutes les régions, et les permis ne sont pas toujours renouvelés à temps.

**4.14** Le ministère procède à une inspection de l'établissement avant de lui délivrer un permis; il n'a toutefois pas de processus obligatoires en vigueur pour établir les priorités des inspections et pour réaliser et documenter les inspections. En conséquence, des inspections détaillées ne sont pas toujours effectuées. Cela signifie que certains établissements titulaires d'un permis ne répondent peut-être pas aux normes, et leurs pensionnaires ne reçoivent peut-être pas la qualité de soins qu'ils devraient.

**4.15** Le ministère a des procédures écrites qui encadrent bien l'application des mesures législatives et des normes, et le ministère a déjà fermé des établissements qui ne respectaient pas les normes. Cependant, les cas dans lesquels des mesures d'exécution sont appropriées ne sont pas toujours reconnus. Par exemple, nos contrôles par sondages ont révélé que, dans certains établissements, la norme concernant la vérification du casier judiciaire n'était pas respectée, car cette vérification n'avait pas été renouvelée au bout de cinq ans ou n'avait pas été faite avant l'embauche d'un nouvel employé. Si on délivre un permis sans s'assurer que tous les membres du personnel d'un établissement ont fait l'objet de la vérification du casier judiciaire exigée, la norme n'est pas appliquée comme elle se doit.

**4.16** Les pratiques en matière de contrôle de la qualité sont insuffisantes pour assurer le respect des procédures écrites. Nous avons observé des incohérences parmi les régions et entre les

pratiques du ministère et les mesures législatives. Le ministère ne fait pas la surveillance des incidents et des plaintes, ce qui lui permettrait de dégager les tendances dans le nombre et la nature des incidents et des plaintes et ainsi de prendre des mesures correctives appropriées.

**4.17** Nous avons observé des incohérences entre les mesures législatives visant le programme et les mesures législatives visant des programmes similaires administrés par le ministère (foyers de soins et installations de garderie). Nous avons recommandé que le ministère examine les mesures législatives visant les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires et qu'il propose les modifications qui s'imposent, en particulier pour rendre obligatoires la préparation d'un plan d'urgence et l'affichage du permis d'exploitation.

**4.18** Le ministère ne fait pas rapport sur l'efficacité du programme en ce qui a trait aux foyers de soins spéciaux et aux résidences communautaires.

### **Délivrance des permis aux foyers de soins spéciaux et aux résidences communautaires**

**4.19** Les mesures législatives exigent que tous les foyers de soins spéciaux et résidences communautaires (établissements) obtiennent l'agrément du ministre pour exploiter leur établissement (permis). L'agrément consiste pour l'établissement à faire une demande de permis, à payer le droit et à satisfaire aux exigences législatives. Le ministère quant à lui doit s'assurer que les exigences sont respectées, puis délivrer le permis. Les coordonnateurs qui travaillent dans les bureaux régionaux doivent s'assurer que les exigences sont respectées et acheminer le permis au bureau central, où il est signé et délivré à l'exploitant de l'établissement.

**4.20** Les permis sont valides durant un an. Chaque année, l'établissement doit demander le renouvellement de son permis. Les modalités de renouvellement sont les mêmes que pour l'obtention d'un premier permis, tout comme les exigences. Notre premier critère de vérification porte sur la délivrance des permis aux foyers de soins spéciaux et aux résidences communautaires :

*Le permis d'exploitation d'un foyer de soins spéciaux ou d'une résidence communautaire devrait être délivré conformément aux mesures législatives et aux normes.*

**4.21** Dans nos constatations, nous avons relevé les points forts suivants relativement au processus de délivrance des permis :



- **Les exigences relatives à la délivrance des permis sont clairement énoncées dans les mesures législatives, et elles ont été communiquées aux personnes concernées.** Les exigences visant les membres du personnel qui travaillent dans les bureaux régionaux sont documentées dans le manuel à l'intention des coordonnateurs. Les exigences visant les exploitants de foyers de soins spéciaux et de résidences communautaires sont documentées dans le manuel des normes.
- **Le renouvellement des permis n'est pas automatique.** La date d'expiration est clairement indiquée sur le permis. Le permis n'est pas renouvelé tant que le coordonnateur n'a pas inspecté l'établissement et demandé au bureau central de délivrer un nouveau permis.
- **Le processus de délivrance des permis prévoit l'inspection de l'établissement par les Services de santé publique, le Bureau du prévôt des incendies et le ministère.** Tandis que les responsabilités relatives à l'inspection des foyers de soins spéciaux et des résidences communautaires relèvent de trois ministères, le ministère des Services familiaux et communautaires a l'entière responsabilité de la délivrance des permis.

**4.22** Nous avons relevé les points faibles suivants relativement au processus de délivrance des permis. Voici une brève description de chacune de nos constatations à cet égard :

- Les exigences ne sont pas toujours satisfaites avant que le ministère délivre un permis à un foyer de soins spéciaux ou à une résidence communautaire. Cela signifie que le ministère ne s'acquitte pas de ses responsabilités en matière de délivrance des permis. Lorsque le ministère ne s'assure pas que les exigences relatives à la délivrance du permis sont satisfaites avant de délivrer le permis, il ne respecte pas le Règlement.
- Les permis ne sont pas toujours renouvelés à temps. Cela signifie que les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires fonctionnent parfois sans permis, ce qui, selon les mesures législatives, est illégal.
- Le processus de délivrance des permis du ministère n'est pas toujours suivi. La non-conformité aux procédures écrites entraîne parmi les régions des incohérences dans les pratiques en matière de délivrance de permis.

- Les plaintes et les incidents signalés ne sont pas pris en compte dans la délivrance du permis à un foyer de soins spéciaux ou à une résidence communautaire.
- Nous avons observé des incohérences entre les exigences législatives visant les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires et les mesures législatives visant des programmes similaires, tels que ceux des foyers de soins et des installations de garderie. Les incohérences montrent la nécessité d'examiner et de peut-être modifier les mesures législatives visant les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires.

**Les exigences ne sont pas toujours respectées avant la délivrance par le ministère d'un permis à un foyer de soins spéciaux ou à une résidence communautaire**

**4.23** Le Règlement énonce les exigences relatives à la délivrance du permis pour les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires. Le processus et les exigences sont les mêmes pour les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires, sauf pour les établissements qui ont moins de trois lits, pour lesquels une inspection annuelle par les Services de santé publique et le Bureau du prévôt des incendies n'est pas exigée.

**4.24** Le ministère est tenu de s'assurer que les sept exigences suivantes sont respectées avant de délivrer un permis :

- la formule de demande a été reçue de l'exploitant;
- l'exploitant a payé le droit exigé;
- l'exploitant a fourni un certificat médical montrant qu'il est en bonne santé;
- Santé publique a délivré une attestation de conformité indiquant que les normes d'hygiène, d'éclairage, d'aération et autres normes générales de santé observées dans l'établissement répondent à ses normes;
- le Bureau du prévôt des incendies a délivré une attestation de conformité indiquant que l'établissement répond aux normes de prévention des incendies et de construction;
- l'établissement répond aux exigences énoncées dans le Règlement et aux normes prescrites par le ministère;
- l'exploitant de l'établissement satisfait aux six conditions de nature qualitative – notamment, il connaît les services communautaires locaux, il offre une atmosphère familiale et il est disposé à participer à des programmes de formation.

**4.25** Nous avons choisi un échantillon de 40 permis sur lesquels nous avons effectué un contrôle par sondages. L'échantillon comprenait des établissements dans chacune des huit régions afin de nous permettre de faire des observations sur la cohérence dans

l'ensemble de la province. Tandis que la plupart des permis visaient des foyers de soins spéciaux, quelques résidences communautaires ont été incluses. L'échantillon était composé de 8 nouveaux permis (délivrés en 2003 et 2004) et de 32 renouvellements. Nous avons effectué un contrôle par sondages portant sur chacune des sept exigences législatives. Cependant, la dernière exigence énumérée ci-dessus, concernant le respect des conditions de nature qualitative par l'exploitant, a été examinée uniquement pour les huit nouveaux permis.

**4.26** Pour notre contrôle par sondages, nous avons examiné le dossier tenu par le ministère sur chaque établissement de l'échantillon afin de vérifier s'il contenait de la documentation montrant que chacune des exigences relatives à la délivrance du permis était respectée. Nous avons observé que les établissements ne répondent pas toujours à toutes les exigences avant la délivrance du permis par le ministère. Seulement 11 des 40 dossiers contenaient de la documentation montrant que les six exigences législatives visant la délivrance des permis étaient respectées (72 % n'en contenaient pas).

**4.27** Nous avons constaté en particulier ce qui suit :

- La formule de demande n'était pas toujours présente. Deux des huit régions n'exigent pas que l'exploitant présente une formule de demande.
- Le droit exigé pour le permis n'était pas toujours payé. Ce droit varie entre 25 \$ et 65 \$, selon le nombre de lits. Il semble que, dans la plupart des régions, les établissements exploités par un organisme sans but lucratif ne versent pas le droit exigé pour le permis. (Les mesures législatives ne prévoient aucune exception quant au paiement du droit.)
- Bien que la plupart des dossiers aient contenu des éléments probants de la bonne santé de l'exploitant, ces éléments étaient absents dans cinq des dossiers provenant de deux régions. Nous avons considéré comme une preuve acceptable la présence d'un certificat médical signé par un médecin ou d'une note du coordonnateur indiquant qu'il avait examiné le certificat médical.
- Une inspection des Services de santé publique recommandant la délivrance d'un permis à l'établissement était consignée dans tous les dossiers de renouvellement de permis sauf un. Cependant, seulement trois des huit nouveaux permis étaient justifiés par une inspection des Services de santé publique. Dans les cinq autres dossiers, cette inspection manquait, ou elle avait eu lieu et révélé

que l'exploitant ne respectait pas toutes les normes. Rien n'indiquait que les infractions avaient été corrigées. Cette situation ne répond pas aux exigences relatives à la délivrance des permis.

- La plupart des dossiers contenaient une attestation de conformité par le Bureau du prévôt des incendies. Dans d'autres, toutefois, la formule d'inspection relative à la prévention des incendies versée au dossier montrait que des aspects n'étaient pas conformes et ordonnait des mesures correctives. Rien n'indiquait que les infractions avaient été corrigées. Cette situation ne répond pas aux exigences relatives à la délivrance des permis.
- Pour tous les dossiers, il a été difficile de trouver des éléments probants pour montrer que l'établissement satisfaisait aux critères prescrits dans le Règlement et aux normes prescrites par le ministre. Même si tous les dossiers sauf deux contenaient de la documentation faisant suite à une visite de l'établissement, de nombreuses incohérences sont constatées dans la documentation des inspections, et la documentation exigée par le ministère est rarement présente.
- La dernière exigence énumérée ci-dessus concernant les conditions de nature qualitative auxquelles doit satisfaire l'exploitant a été vérifiée uniquement pour les huit dossiers concernant des nouveaux permis. Les huit dossiers contenaient des éléments probants montrant que l'exploitant répondait à l'exigence.

**4.28** Les permis sont signés par le ministre ou son représentant et délivrés à l'établissement par le bureau central. Alors que le coordonnateur du bureau régional est chargé de s'assurer que toutes les exigences sont satisfaites avant de présenter un permis aux fins de sa signature, aucune documentation signée par le coordonnateur ne montre que tout a été fait. Seuls le permis et une lettre d'accompagnement sont envoyés au bureau central.

#### *Recommandation*

**4.29** Le ministère devrait respecter le Règlement et veiller à ce que toutes les exigences prescrites dans le Règlement soient satisfaites avant de délivrer un permis à un foyer de soins spéciaux ou à une résidence communautaire.

#### *Réponse du ministère*

**4.30** Le ministère travaille actuellement à l'élaboration d'une nouvelle formule et d'un nouveau processus d'inspection, lesquels comprendront une liste de contrôle pour vérifier que toutes les

*exigences sont satisfaites avant de délivrer un certificat d'agrément au foyer de soins spéciaux ou à la résidence communautaire. Des activités de surveillance auront lieu périodiquement. [Traduction.]*

**Les permis ne sont pas toujours renouvelés à temps**

**4.31** Les permis sont valides durant un an. Les dates d'expiration des permis peuvent varier, mais, pour chaque établissement, la date d'expiration annuelle du permis est la même. Nous avons examiné la date de délivrance et la date d'expiration des 32 permis de renouvellement des établissements que nous avons contrôlés par sondages. Nous avons aussi noté la date d'expiration des permis délivrés antérieurement.

**4.32** Nous avons constaté que les permis sont souvent renouvelés après l'expiration du permis précédent. Le permis a été délivré à temps dans seulement 2 des 32 dossiers que nous avons examinés. Pour les 30 permis renouvelés en retard, les établissements avaient été exploités sans permis de six jours à 29 mois. Dix des 30 permis à renouveler affichaient un retard de plus de trois mois. Notre examen de l'information fournie par le ministère nous a permis de déterminer que, au 31 décembre 2004, plus de 75 des quelque 525 établissements étaient exploités sans détenir un permis valide. (Au 30 avril 2005, le ministère signalait que la plupart des permis expirés avaient été renouvelés.)

**4.33** Les mesures législatives prévoient que l'exploitation d'un établissement sans permis est une infraction. Lorsqu'un établissement est exploité sans un permis valide, l'exploitant ne respecte pas les mesures législatives, et le ministère n'applique pas les mesures législatives.

**Recommandation**

**4.34** Le ministère devrait déterminer pourquoi les permis ne sont pas renouvelés avant leur date d'expiration et mettre en œuvre des mesures correctives pour assurer le renouvellement en temps opportun des permis.

**Réponse du ministère**

**4.35** Le ministère a demandé au personnel régional d'amorcer les modalités de renouvellement et d'effectuer une inspection au moins 60 jours avant l'expiration du certificat d'agrément afin d'accorder à l'exploitant le temps de prendre toutes les mesures nécessaires en vue du renouvellement du certificat. Des activités de surveillance auront lieu pour veiller au renouvellement à temps des certificats. [Traduction.]

### **Le processus de délivrance des permis du ministère n'est pas toujours suivi**

**4.36** Le processus de délivrance des permis du ministère est documenté dans le manuel à l'intention des coordonnateurs. Il contient des procédures écrites et les formules du ministère. Notre contrôle par sondages de l'échantillon de 40 permis a révélé que les formules ne sont pas toujours utilisées et que les procédures exigées ne sont pas toujours suivies. Nous avons observé que les exigences du ministère qui suivent ne sont pas systématiquement respectées.

- Une lettre de renouvellement n'est pas toujours envoyée. Les procédures écrites précisent qu'une lettre de renouvellement et une formule de demande doivent être envoyées à l'exploitant 60 jours avant la date d'expiration du permis. Le fait d'envoyer une lettre de renouvellement peut aider l'exploitant à s'assurer qu'il obtient son renouvellement avant l'expiration de son permis actuel.
- La couverture d'assurance de l'exploitant n'est pas toujours vérifiée, contrairement aux procédures écrites. Une assurance responsabilité adéquate protège l'établissement en cas d'incident pour lequel l'exploitant est responsable.
- Les dossiers de certaines régions contenaient une liste informatisée des pensionnaires annotée à la main montrant que les pensionnaires avaient été vérifiés. Dans d'autres, rien ne montrait que cette vérification avait eu lieu. La vérification des pensionnaires d'un établissement est exigée pour vérifier que les pensionnaires subventionnés par le gouvernement provincial reçoivent effectivement les services voulus et assurer l'exactitude de l'information détenue par le ministère concernant le nombre et l'emplacement des places vacantes qui peuvent être offertes à d'autres personnes admissibles.
- Le manuel fournit des directives sur la documentation des visites et des inspections sur les lieux. La plupart des régions ne remplissent pas la formule exigée.

**4.37** Le non-respect des procédures écrites donne lieu à des incohérences parmi les régions dans les pratiques en matière de délivrance des permis.

### **Recommandation**

**4.38** Le ministère devrait s'assurer que les procédures établies pour la délivrance des permis sont suivies. Si les procédures ne sont plus pertinentes, elles devraient être modifiées.



**Réponse du ministère**

**Les plaintes et les incidents signalés ne sont pas pris en compte dans la délivrance d'un permis à un foyer de soins spéciaux ou à une résidence communautaire**

**Recommandation****Réponse du ministère**

**Nous avons observé des incohérences entre les mesures législatives de ce programme et celles de programmes similaires**

**4.39** *Le ministère a entrepris la modification du processus d'inspection et la mise à jour des procédures relatives à la délivrance des permis aux établissements résidentiels pour adultes.*  
[Traduction.]

**4.40** Ni les procédures écrites relatives à la délivrance des permis, ni la pratique existante à cet égard ne considèrent les plaintes du public ou les incidents signalés par l'établissement.

**4.41** À notre avis, le processus de délivrance des permis du ministère pourrait être amélioré en y intégrant les informations recueillies à ce sujet au cours de l'année. Les plaintes et les incidents pourraient être le signe d'un non-respect des normes. En intégrant de l'information de différentes sources, on diminue le risque de délivrer un permis à un établissement de façon inappropriée. Les incidents signalés par l'établissement et les plaintes reçues du public devraient être examinés avant que le permis de l'année suivante soit délivré.

**4.42** *Le ministère devrait prendre en compte le nombre et la nature des incidents signalés par l'établissement et les plaintes reçues du public avant de renouveler un permis.*

**4.43** *Le ministère ajoutera aux normes et aux procédures relatives à la délivrance des permis l'obligation de prendre en compte le nombre et la nature des incidents signalés par l'établissement et les plaintes reçues du public avant de renouveler un permis.*  
[Traduction.]

**4.44** En plus d'être responsable de la délivrance des permis et de la surveillance des foyers de soins spéciaux et des résidences communautaires, le ministère est chargé de la délivrance des permis et de la surveillance des foyers de soins et des installations de garderie. Comme on s'attend à des mesures législatives différentes pour des programmes différents, on peut aussi s'attendre à des lois similaires pour les programmes similaires. Nous estimons que les mesures législatives visant les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires sont insuffisantes à deux égards : l'obligation de préparer un plan d'urgence et l'affichage du permis d'exploitation.

**4.45** Un plan d'urgence consiste habituellement dans un plan écrit qui montre les chemins d'évacuation et définit les responsabilités du personnel. Ce plan est généralement affiché dans un lieu commun de l'établissement où même les visiteurs peuvent facilement le lire et en suivre les instructions. La loi oblige les foyers de soins et les



installations de garderie à avoir un plan d'urgence, mais pas les foyers de soins spéciaux ni les résidences communautaires. En Nouvelle-Écosse, les règlements exigent que les foyers de soins spéciaux aient un plan d'urgence et que ce plan soit mis à jour aux trois ans et soumis de nouveau à l'approbation du ministre.

**4.46** Bien que nous reconnaissons que les normes visant les exploitants exigent un plan d'urgence pour les établissements de 10 lits ou plus, nous croyons que cela n'est pas suffisant. La plupart des résidences communautaires comptent moins de 10 lits, et leurs pensionnaires ont des besoins plus grands en soins et sont moins susceptibles d'être ambulatoires. Nous sommes d'avis que tous les établissements de soins titulaires d'un permis devraient être tenus d'avoir un plan d'urgence.

**4.47** Lorsque le public voit un permis délivré à un foyer de soins par le gouvernement, il présume que les normes gouvernementales sont respectées. Le permis qui est affiché fournit l'assurance que l'établissement est légal et laisse entendre que l'établissement est un endroit sûr. La *Loi sur les foyers de soins* précise que « Le titulaire d'un permis doit en tout temps afficher son permis dans un endroit bien en vue au foyer de soins ». Les normes visant les installations de garderie exigent l'affichage bien en vue de leur permis. Rien n'oblige les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires à afficher leur permis.

#### **Recommandation**

**4.48** Le ministère devrait examiner les mesures législatives visant les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires et proposer les modifications qui s'imposent. En particulier, il devrait envisager de rendre obligatoires la préparation d'un plan d'urgence et l'affichage du permis d'exploitation.

#### **Réponse du ministère**

**4.49** Comme nous l'avons déjà dit, le ministère examinera les mesures législatives visant les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires et entamera des discussions avec le ministère de la Justice à cet égard. Le ministère convient d'ajouter aux exigences la préparation d'un plan d'urgence et l'affichage du certificat. [Traduction.]

#### **Conclusion**

**4.50** Il est partiellement satisfait au critère. Le programme prévoit un processus de délivrance des permis, assorti de formules types, qui est clairement documenté et communiqué aux personnes concernées. Le processus de délivrance des permis nécessite une inspection de l'établissement par les Services de santé publique, le Bureau du

prévôt des incendies et le ministère. Les permis sont valides pour un an seulement et ne sont pas renouvelés tant qu'une inspection n'a pas eu lieu. Cependant, le processus établi n'est pas toujours suivi, et le ministère ne s'assure pas toujours que toutes les exigences relatives à la délivrance du permis ont été satisfaites avant de délivrer le permis. Les pratiques en matière de délivrance des permis ne sont pas uniformes dans toutes les régions, et les permis ne sont pas toujours renouvelés à temps.

## Inspections par le ministère

**4.51** L'inspection des établissements pour vérifier s'ils sont exploités conformément aux exigences est une fonction importante qui est essentielle au processus de délivrance des permis. Les mesures législatives intègrent la fonction d'inspection à la délivrance du permis en exigeant la conformité de l'établissement au Règlement et aux normes avant que le ministre délivre un permis à l'établissement. Elles confèrent au ministre le pouvoir de nommer des inspecteurs. Enfin, elles confèrent aux inspecteurs le pouvoir d'entrer dans un établissement et de procéder à une inspection pour vérifier la conformité aux normes.

**4.52** Le Règlement et les *Normes et procédures des établissements résidentiels pour adultes* (manuel des normes visant les exploitants) établissent des exigences opérationnelles, ce que nous nommons collectivement des « normes ». Les normes ont trait aux aspects suivants :

- administration (propriété, buts et objectifs, directives et procédures, délivrance des permis, gestion du budget, assurance, exigences en matière de rapports);
- personnel (exigences de l'emploi : certificat médical, formation, vérification du casier judiciaire; orientation; dossiers des employés);
- environnement et sécurité (exigences visant chacune des pièces : chambre à coucher, salle de bain, cuisine, escaliers, sorties; prévention des incendies; normes générales en matière de santé; secourisme);
- soins aux pensionnaires (admission, plan de soins, programmes d'activités, ratios d'encadrement, nourriture, hygiène personnelle, médicaments, gestion financière, vêtements, dossiers des pensionnaires);
- environnement social (droits des pensionnaires, visites, courrier, téléphone).

**4.53** Les normes sont essentiellement les mêmes pour les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires. Seules quelques

normes diffèrent. Par exemple, le ratio personnel-pensionnaires est plus élevé pour les résidences communautaires parce que les pensionnaires ont besoin de plus de soins.

**4.54** Notre deuxième critère de vérification avait trait au processus d'inspection :

*Une inspection des foyers de soins spéciaux et des résidences communautaires devrait être effectuée pour mesurer la conformité aux mesures législatives et aux normes.*

**4.55** Pour déterminer s'il est satisfait au critère, nous avons examiné le manuel des normes du ministère visant les exploitants et les exigences législatives auxquelles les exploitants sont assujettis, nous avons accompagné un coordonnateur durant l'inspection d'un foyer de soins spéciaux et d'une résidence communautaire, nous avons contrôlé par sondages un échantillon de dossiers d'établissement, nous avons analysé l'information fournie par le ministère, nous nous sommes entretenus avec bon nombre des coordonnateurs et nous avons examiné les procédures écrites du ministère.

**4.56** Dans nos constatations, nous avons relevé les points forts suivants relativement au processus d'inspection.

- *Des ressources sont affectées à l'inspection des foyers de soins spéciaux et des résidences communautaires.* Il y a 12 postes de coordonnateurs d'établissements résidentiels pour adultes (les coordonnateurs), et chaque région a au moins un coordonnateur. Au moment de notre examen, tous les postes étaient pourvus. Leur rôle est documenté, et des responsabilités sont assignées aux coordonnateurs. L'inspection des établissements est la première responsabilité sur la liste.
- *Les établissements sont tous affectés à des coordonnateurs.* Chaque établissement est expressément affecté à un coordonnateur dans la région, qui est chargé de l'inspection de cet établissement.
- *Le coordonnateur visite l'établissement et en fait l'inspection avant de délivrer un permis.* Dans notre échantillon de 40 dossiers d'établissements titulaires d'un permis, nous avons recherché la présence de documentation montrant que le coordonnateur avait visité l'établissement et en avait fait

l'inspection pour vérifier la conformité aux normes visant les exploitants. De la documentation se trouvait dans tous les dossiers sauf deux. (Au total, 95 % des établissements avaient fait l'objet d'une inspection avant la délivrance du permis.)

**4.57** Nous avons relevé les points faibles suivants relativement au processus d'inspection. Voici une brève description de chacune de nos constatations à cet égard :

- Les inspections ne sont pas détaillées et ne mesurent pas la conformité à toutes les normes.
- La documentation de l'inspection est insuffisante.
- Le travail d'inspection n'est pas priorisé en fonction de la gestion des risques.
- Le préavis donné aux exploitants peut nuire à l'efficacité de l'inspection.
- La charge de travail en matière d'inspections ne semble pas répartie de manière égale parmi les coordonnateurs.
- Les directives et les procédures écrites relatives aux inspections sont limitées. Les inspections effectuées dans différentes régions de la province manquent d'uniformité.

**Les inspections ne sont pas détaillées et ne mesurent pas la conformité à toutes les normes**

**4.58** En plus des exigences relatives à la délivrance des permis, le Règlement établit d'autres exigences visant les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires. Le ministère est tenu de s'assurer que l'établissement respecte les exigences prescrites dans le Règlement et les normes prescrites par le ministère avant de lui délivrer un permis. Le manuel des normes visant les exploitants de foyers de soins spéciaux et de résidences communautaires contient plus d'une centaine d'exigences, dont certaines sont très précises. Voici un exemple de norme qui a trait aux lits : « avoir un oreiller recouvert d'une taie, deux draps et au moins deux couvre-lits ».

**4.59** Nous avons retenu quelques-unes des normes établies dans le Règlement pour en faire un contrôle par sondages. Nous avons contrôlé par sondages un échantillon de 40 établissements titulaires d'un permis. Nous avons examiné le dossier du ministère pour chacun des établissements retenus afin d'y vérifier la présence de documentation montrant le respect de chacune des normes suivantes :

- vérification du casier judiciaire de l'exploitant et du personnel;

- critères d'emploi du personnel des établissements : certificat médical et formation;
- ratio d'encadrement;
- matériel de premiers soins.

**4.60** Une vérification du casier judiciaire est exigée pour tous les exploitants et tous les employés des foyers de soins spéciaux et des résidences communautaires, et les vérifications doivent être répétées aux cinq ans. Dans 5 des 40 dossiers, rien n'indiquait que le respect de la norme avait été vérifié. Dans 9 des 40 dossiers qui contenaient des éléments probants montrant que la vérification du casier judiciaire était surveillée, la norme n'était pas respectée, parce que la vérification du casier judiciaire n'avait pas été faite pour les nouveaux membres du personnel ou n'avait pas été renouvelée au bout de cinq ans.

**4.61** D'autres normes visent en particulier le personnel qui travaille dans les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires. Les employés doivent présenter un certificat médical pour montrer qu'ils sont en bonne santé, ainsi qu'un certificat attestant qu'ils ont suivi une formation en secourisme et en RCR ainsi que d'autres programmes relatifs aux soins personnels. Six des 40 dossiers ne contenaient rien pour indiquer que le certificat médical avait été vérifié. Dans 8 des 40 dossiers, rien n'indiquait que les exigences relatives à la formation en secourisme et en RCR avaient été vérifiées. Enfin, dans 14 des 40 dossiers, rien n'indiquait si l'employé avait suivi d'autres programmes en soins personnels.

**4.62** La norme concernant le ratio d'encadrement diffère en fonction des circonstances, telles que le niveau de soins exigés par les pensionnaires et la présence d'un système de gicleurs. Bien que le ratio diffère d'un établissement à l'autre, tous les ratios doivent satisfaire à la norme. Dans quatre dossiers, rien ne montrait que le ratio d'encadrement avait été vérifié.

**4.63** Dans 29 des 40 dossiers, rien n'indiquait que l'exigence relative au matériel de premiers soins avait été vérifiée.

**4.64** Il est possible que le coordonnateur fasse l'inspection de certaines normes sans documenter sa vérification. Alors que nous sommes d'avis que la vérification de toutes les normes visant les exploitants devrait être documentée, nous croyons que la documentation adéquate de la vérification des exigences législatives est particulièrement importante. Chacune des quatre normes que nous

avons contrôlées par sondages et au sujet desquelles nous faisons des observations est une exigence prescrite par voie législative.

### **Recommandation**

**4.65** Le ministère devrait vérifier la conformité des exploitants à toutes les normes en effectuant des inspections complètes des foyers de soins spéciaux et des résidences communautaires.

### **Réponse du ministère**

**4.66** *La nouvelle formule et le nouveau processus d'inspection exigeront la vérification de la conformité de l'exploitant à toutes les normes. Une inspection complète de chaque établissement doit être effectuée chaque année avant le renouvellement du certificat d'agrément.* [Traduction.]

### **La documentation des inspections est insuffisante**

**4.67** Bien que le ministère ait une formule d'inspection type, celle-ci est désuète et inadéquate. La formule d'inspection n'est pas efficace, car elle ne mesure pas la conformité à toutes les normes. Il s'ensuit que, dans la plupart des régions, elle n'est pas systématiquement utilisée pour les inspections. La plupart des coordonnateurs ont mis au point leurs propres modalités pour la réalisation et la documentation des inspections. Une méthode uniforme est nécessaire pour consigner les inspections afin que le ministère puisse surveiller la conformité aux normes et dégager les tendances.

**4.68** Les rapports d'inspection que nous avons examinés dans notre échantillon de 40 dossiers étaient en fait un compte rendu d'observations et de commentaires, plutôt qu'un rapport consignait les points de conformité et de non-conformité. Ils ne fournissent pas l'assurance qu'une inspection détaillée a eu lieu.

**4.69** Bien que l'inspection cherche à mesurer la conformité aux normes, elle est également utile pour le processus de délivrance des permis et les mesures d'exécution. Si l'inspection révèle que les normes ont été respectées, les résultats sont utiles parce qu'ils appuient la délivrance du permis. Si l'inspection révèle des points de non-conformité, les résultats sont utiles parce qu'ils contribuent au processus d'exécution; soit des corrections sont apportées, soit l'établissement est fermé. Pour que les résultats d'inspection soient utiles, les inspections doivent être documentées de manière uniforme et adéquate. La manière dont les inspections sont documentées à l'heure actuelle n'est pas efficace, car les inspections ne fournissent pas d'informations qui peuvent appuyer la délivrance du permis ou la prise de mesures d'exécution.



**4.70** Le ministère a reconnu les faiblesses de la documentation des inspections et est en train d'élaborer une nouvelle formule d'inspection.

**Recommandation**

**4.71** Le ministère devrait utiliser une formule d'inspection efficace pour mesurer la conformité à toutes les normes. La formule devrait être facile à utiliser et à comprendre et permettre d'intégrer facilement les résultats aux processus de délivrance des permis et d'exécution.

**Réponse du ministère**

**4.72** Comme il est mentionné ci-dessus, le ministère travaille actuellement à l'élaboration d'une nouvelle formule et d'un nouveau processus d'inspection. La nouvelle approche sera plus détaillée et permettra de vérifier que toutes les exigences relatives à la délivrance du permis sont respectées. [Traduction.]

**Le travail d'inspection n'est pas priorisé en fonction de la gestion des risques**

**4.73** Une approche fondée sur la gestion des risques donnerait lieu à des inspections plus fréquentes ou plus détaillées dans les établissements où il est jugé que le risque est plus élevé. Le ministère ne suit pas une approche axée sur la gestion des risques ni n'a de méthode type pour prioriser le travail d'inspection au sein du programme. Les exigences en matière d'inspection sont les mêmes pour tous les établissements, y compris la fréquence des inspections. Le ministère reconnaît les avantages de la gestion des risques dans le domaine des inspections et a amorcé un projet à cet égard. D'après ce que nous comprenons, le projet traitera de la gestion des risques, de la fréquence des inspections et de l'ordonnancement des inspections.

**Recommandation**

**4.74** Le ministère devrait adopter une approche officielle en matière de gestion des risques pour établir l'ordre de priorité des inspections dans les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires.

**Réponse du ministère**

**4.75** Le ministère est en train de mettre au point un outil d'évaluation de l'amélioration de la qualité ainsi qu'un processus pour l'inspection et la surveillance des établissements résidentiels pour adultes. Le nouvel outil fera en sorte que les coordonnateurs d'établissements résidentiels pour adultes auront un calendrier d'inspection pour guider leurs activités. [Traduction.]

**Le préavis donné aux exploitants peut nuire à l'efficacité de l'inspection**

**4.76** Dans certaines régions, les exploitants sont informés à l'avance de l'inspection. D'habitude, les inspections sont plus efficaces si elles ne sont pas annoncées au préalable. L'élément de surprise est important pour obtenir une véritable représentation des activités. Donner un préavis en envoyant une lettre ou en téléphonant



à l'exploitant pour décider d'un moment convenable ou faire systématiquement l'inspection annuelle durant le mois au cours duquel le permis expire peut nuire à l'efficacité de l'inspection. Bien que nous comprenions qu'un préavis rend l'inspection plus commode pour l'exploitant et pour le coordonnateur, le sachant d'avance, le foyer de soins peut se « préparer » à l'inspection, ce qui peut nuire à l'inspection des activités réelles.

**Recommandation**

**4.77 Le ministère devrait effectuer des inspections non annoncées afin d'obtenir une véritable représentation des activités au foyer de soins spéciaux ou à la résidence communautaire.**

**Réponse du ministère**

**4.78** *Le ministère fait périodiquement des visites non annoncées et des vérifications à l'improviste, en particulier dans les établissements pour lesquels il a été ordonné à l'exploitant d'apporter des mesures correctives. Une directive sera envoyée aux coordonnateurs d'établissements résidentiels pour adultes pour leur demander de faire des inspections annuelles non annoncées. [Traduction.]*

**La charge de travail en matière d'inspections ne semble pas répartie de manière égale parmi les coordonnateurs**

**4.79** Nous avons analysé la charge de travail de façon à comparer le nombre d'établissements assignés aux coordonnateurs dans chacune des huit régions. Bien que les coordonnateurs soient chargés des mêmes responsabilités, on constate des différences considérables dans le nombre d'établissements assignés à chaque coordonnateur.

**4.80** Le nombre d'établissements par poste de coordonnateur variait entre 28 et 59. Nous avons aussi observé que, tandis que deux régions comptaient environ le même nombre d'établissements titulaires d'un permis, soit 50 et 49 respectivement, l'une avait 1,5 poste de coordonnateur, tandis que l'autre en avait seulement 1.

**Recommandation**

**4.81 Le ministère devrait réexaminer le fondement qui sous-tend l'affectation des postes de coordonnateur d'établissements résidentiels pour adultes aux huit bureaux régionaux.**

**Réponse du ministère**

**4.82** *Le ministère examine constamment ses effectifs et ses besoins, et il continuera à le faire pour ce groupe d'employés aussi. [Traduction.]*

**Les directives et les procédures écrites relatives aux inspections sont limitées. Les inspections effectuées dans différentes régions de la province manquent d'uniformité**

**4.83** Les directives et les procédures écrites relatives aux inspections sont très limitées et n'offrent pas beaucoup d'indications pour la planification, la réalisation et la documentation des inspections. L'insuffisance de l'encadrement et le non-respect des procédures écrites ont donné lieu à un manque d'uniformité dans les pratiques d'inspection. Nous avons observé les incohérences suivantes parmi les différentes régions de la province.

- La politique du ministère est de procéder au minimum à une inspection annuelle. Nous avons constaté que cette inspection annuelle avait eu lieu dans la majorité des 40 dossiers contrôlés par sondages. Cependant, d'autres informations ont montré que des établissements n'avaient pas fait l'objet d'une inspection annuelle, au moins un établissement n'ayant pas eu d'inspection ni de visite depuis plus de quatre ans. Nous avons aussi observé des incohérences dans la réalisation des vérifications à l'improviste. Plusieurs coordonnateurs ont indiqué qu'ils font des vérifications à l'improviste; la documentation montre qu'une région fait régulièrement des vérifications à l'improviste dans les établissements; un coordonnateur a signalé que des vérifications à l'improviste ont lieu uniquement comme suivi à une plainte.
- La documentation des inspections variait. Un coordonnateur se contente de quelques observations sur la formule de rapport de visite, tandis qu'un autre remplit en partie la formule d'inspection type du ministère. Un coordonnateur a mis au point une liste de vérification exhaustive qui englobe la plupart des normes. Une région a élaboré une série de graphiques pour surveiller le contenu des dossiers des pensionnaires et les compétences du personnel de l'établissement.
- Des incohérences sont constatées dans la tenue des copies des documents de l'exploitant versées au dossier de l'établissement au bureau régional. Tandis que certaines régions conservent une copie de la police d'assurance de l'établissement, la plupart ne le font pas. Certaines régions conservent une copie des certificats médicaux et des certificats de formation du personnel de l'établissement; d'autres ne le font pas. (Il n'y a pas de directives écrites pour guider les coordonnateurs à cet égard.)
- Certains coordonnateurs informent l'exploitant de l'inspection qui vient; d'autres n'informent pas l'exploitant à l'avance. (Il n'y a pas de directive écrite concernant l'avis d'inspection.)

**4.84** Ces incohérences soulignent la nécessité de mieux documenter la marche à suivre et d'avoir des procédures de contrôle de la qualité pour la fonction d'inspection.

### **Recommandations**

**4.85** Le ministère devrait rédiger des directives et des procédures pour guider la planification, la réalisation et le rapport des inspections aux foyers de soins spéciaux et aux résidences communautaires.

**4.86** Le ministère devrait élaborer des méthodes de contrôle de la qualité pour s'assurer que les directives et les procédures sont suivies.

### **Réponse du ministère**

**4.87** Comme il est mentionné ci-dessus, le ministère procède actuellement à l'élaboration d'un outil et d'un processus d'évaluation de l'amélioration de la qualité, ce qui aidera les coordonnateurs d'établissements résidentiels pour adultes à évaluer la qualité des soins fournis dans les établissements résidentiels pour adultes et leur fournira un calendrier d'inspection pour guider leurs activités.  
[Traduction.]

### **Conclusion**

**4.88** Il est partiellement satisfait au critère. Bien que des coordonnateurs soient chargés de l'inspection de tous les foyers de soins spéciaux et résidences communautaires de la province avant la délivrance et le renouvellement des permis, la visite faite sur les lieux n'est pas une inspection complète de toutes les normes d'exploitation. Le ministère n'a pas établi de processus pour prioriser, réaliser et documenter les inspections. Il s'ensuit que les pratiques d'inspection présentent de nombreuses incohérences.

### **Exécution**

**4.89** Tandis que l'inspection permet de mesurer la conformité, les mesures d'exécution assurent la conformité aux mesures législatives et aux normes. Les mesures législatives confèrent au ministère le pouvoir de faire appliquer les mesures législatives et les normes en refusant de délivrer un permis, en délivrant un permis temporaire, en ordonnant des changements ou en révoquant un permis. Nous avons voulu savoir si le pouvoir d'exécution conféré par la loi est exercé. Que se passe-t-il lorsqu'un établissement est exploité sans permis? Quelles sont les conséquences du fait de ne pas répondre aux normes? Notre troisième critère porte sur l'exécution:

*Des mesures d'exécution devraient être prises lorsqu'un foyer de soins spéciaux ou une résidence communautaire ne respecte pas les mesures législatives ou les normes.*

**4.90** Dans nos constatations, nous avons relevé les points forts suivants relativement au processus d'exécution.

- *Le ministère a des procédures d'exécution écrites.* Le manuel à l'intention des coordonnateurs fournit de bonnes indications pour ce qui est de faire appliquer les normes et de réaliser les enquêtes. En plus de fournir des procédures précises et de définir les responsabilités du personnel tant dans les bureaux régionaux qu'au bureau central, il contient différents modèles de lettres d'exécution. Voici des exemples de sujets traités : exploitation d'un établissement sans permis; refus de délivrer ou de renouveler un permis; enquête sur les plaintes; mauvais traitements ou négligence; mauvais usage de l'argent des pensionnaires; réalisations d'enquêtes officielles; fermeture d'un établissement.
- *Le ministère a recours au pouvoir que lui confère la loi pour faire appliquer les mesures législatives et les normes.* Dans l'examen de notre échantillon des dossiers d'établissement, nous avons observé des cas dans lesquels un établissement avait reçu des lettres d'exécution parce qu'il ne répondait pas à une norme, des cas dans lesquels le ministère avait adéquatement traité une plainte portée à l'encontre d'un établissement, et des cas dans lesquels une enquête officielle avait eu lieu. Outre nos propres observations, nous avons appris du ministère qu'il avait fermé d'un à trois établissements au cours de chacune des trois dernières années.

**4.91** Dans nos constatations, nous avons relevé les points faibles suivants relativement au processus d'exécution. Une brève description de chacun suit.

- Les mesures d'exécution sont parfois insuffisantes.
- Le ministère n'a pas adopté des procédures adéquates pour repérer les cas d'exécution.
- Le permis temporaire n'est pas utilisé comme outil d'exécution.

### **Les mesures d'exécution sont parfois insuffisantes**

**4.92** Nous avons observé les situations suivantes dans lesquelles des mesures d'exécution auraient dû être prises mais ne l'ont pas été.

- Notre contrôle par sondages a révélé que la norme concernant la vérification du casier judiciaire n'était pas respectée parce que cette vérification n'avait pas été renouvelée au bout de cinq ans ou n'avait pas été faite avant l'embauche d'un nouvel employé.

Le respect de cette norme est essentiel pour réduire le risque de mauvais traitements à l'égard de personnes vulnérables.

- Selon les normes, les exploitants sont tenus de signaler immédiatement les incidents majeurs et d'envoyer un rapport d'incident dans les 48 heures. « Les incidents à signaler immédiatement comprennent ce qui suit : blessure ou maladie graves d'un résident, tentative de suicide, cas présumé de mauvais traitements à l'égard de résidents, infraction contre la personne, comportement d'un résident nécessitant de recourir à la force physique, incendie ou tout autre sinistre survenus dans les locaux et tout autre incident qui affectera l'équilibre émotionnel et le bien-être physique du client. »

Nous avons trouvé plusieurs rapports d'incident dans bon nombre des dossiers examinés. Dans certains dossiers, nous avons vu des lettres d'exécution concernant la non-conformité à cette norme adressées à des exploitants qui n'avaient pas envoyé de rapport depuis plusieurs mois. Nous avons aussi examiné des dossiers dans lesquels ni rapport d'incident, ni lettre d'exécution n'avaient été versés depuis plusieurs années. Ces observations laissent entendre que les rapports d'incident et l'exécution de la norme ne sont pas uniformes. Récemment, une région a reconnu qu'un certain nombre de ses foyers de soins spéciaux ne signalaient pas les incidents. Cette région a envoyé une lettre à tous les établissements pour rappeler aux exploitants l'existence de la norme et les conséquences qui découlent de l'infraction aux normes.

- Nous avons observé des cas dans lesquels plusieurs lettres de renouvellement de permis avaient été envoyées, alors que des lettres d'exécution auraient été plus appropriées. À chaque fois, la lettre demandait à l'exploitant de faire parvenir la documentation requise, dont une attestation de vérification du casier judiciaire et des qualifications professionnelles du personnel. Bien que nous comprenions que la lettre de renouvellement du permis sert de rappel à l'intention des exploitants, nous sommes d'avis qu'une lettre suffit. La correspondance échangée avec l'exploitant après l'expiration de son permis devrait porter sur les mesures d'exécution que l'exploitation illégale d'un établissement sans permis pourrait entraîner, notamment la retenue des paiements de subvention ou le refus d'approuver tout nouveau pensionnaire tant que l'établissement n'est pas conforme.

**Recommandation**

**4.93** Le ministère devrait prendre des mesures d'exécution appropriées chaque fois qu'un exploitant de foyer de soins spéciaux ou de résidence communautaire ne respecte pas les exigences législatives ou les normes.

**Réponse du ministère**

**4.94** *Au cours de la dernière année, le ministère a mis au point de nouvelles directives visant à aider le personnel régional à prendre des mesures d'exécution lorsqu'il y a lieu. Les sections pertinentes du manuel des normes des coordonnateurs d'établissements résidentiels pour adultes seront révisées et mises à jour en ce qui concerne l'exécution. [Traduction.]*

**Le ministère n'a pas adopté des procédures adéquates pour repérer les cas d'exécution**

**4.95** Il est illégal d'exploiter un foyer de soins spéciaux ou une résidence communautaire sans détenir un permis. Bien qu'il ait des procédures d'exécution visant les fournisseurs de services dont on sait qu'ils exploitent leur établissement sans détenir un permis, le ministère n'a pas de procédures pour repérer les fournisseurs de services qui exploitent un établissement sans permis. Le ministère compte sur le public pour signaler les exploitants illégaux. Récemment, le ministère a appris l'existence d'établissements offrant des lits sans détenir de permis et d'établissements qui avaient admis des pensionnaires privés payants sans l'approbation du ministère. (Les normes visant les exploitants exigent que tous les pensionnaires présentent une demande au ministère et que leur admissibilité soit déterminée avant leur admission.) Le ministère a fait enquête sur ces situations et pris les mesures appropriées.

**4.96** Le ministère devrait être plus proactif et élaborer des procédures pour repérer les exploitants illégaux. Par exemple, demander aux exploitants titulaires d'un permis s'ils sont au courant de concurrents illégaux, consulter les annonces classées dans les journaux et lire les bulletins d'affichage publics dans les magasins où les fournisseurs pourraient annoncer leurs services pour trouver des pensionnaires sont autant de moyens que pourraient prévoir les procédures.

**Recommandation**

**4.97** Le ministère devrait établir des procédures écrites pour repérer les exploitants de foyers de soins spéciaux et de résidences communautaires illégaux.

**Réponse du ministère**

**4.98** *Le ministère ajoutera une section à ses lignes directrices et à ses directives afin de proposer des moyens de repérer les établissements illégaux dans la province. [Traduction.]*



**Le permis temporaire  
n'est pas utilisé comme  
outil d'exécution**

**4.99** Le Règlement prévoit qu'un permis temporaire peut être délivré à un établissement lorsque le ministère croit que les exigences relatives à la délivrance du permis seront satisfaites dans un délai fixé, qui ne peut dépasser six mois. Étant donné cette disposition, nous sommes d'avis que le permis temporaire peut servir d'outil d'exécution. Il s'agit en fait d'un permis assorti de conditions qui accorde à l'exploitant le temps de corriger son rendement et de se conformer aux normes.

**4.100** Le ministère est au courant de cette disposition et traite des permis temporaires dans le manuel à l'intention des coordonnateurs. Cependant, nous avons constaté que les coordonnateurs ne délivrent pas de permis temporaires.

**Recommandation**

**4.101** Le ministère devrait avoir recours aux permis temporaires comme moyen de faire observer la conformité aux mesures législatives et aux normes.

**Réponse du ministère**

**4.102** *Le ministère a préparé récemment de nouvelles lignes directrices et directives relativement à la délivrance de certificats d'agrément temporaires. De plus, les normes actuelles concernant la délivrance de certificats d'agrément temporaires seront examinées.* [Traduction.]

**Conclusion**

**4.103** Il est partiellement satisfait au critère. Le ministère a des procédures écrites qui indiquent comment faire appliquer les mesures législatives et les normes. Le ministère a recours au pouvoir que lui confère la loi pour faire appliquer les mesures législatives et les normes et procède à la fermeture d'établissements qui ne sont pas conformes. Bien que nous ayons trouvé de nombreux cas dans lesquels le ministère avait pris des mesures d'exécution appropriées, nous avons aussi relevé plusieurs cas contraires. De plus, le ministère n'a pas de procédures adéquates pour repérer les situations dans lesquelles des mesures d'exécution s'imposent.

**Directives et  
procédures**

**4.104** Les directives et les procédures documentent les règles d'un programme et décrivent les étapes à suivre dans la réalisation des tâches. Non seulement les directives et les procédures renseignent les membres du personnel sur la manière de bien remplir leurs responsabilités courantes, mais elles servent aussi de fondement à la surveillance des activités afin d'en assurer l'uniformité. Notre quatrième critère porte sur les directives et les procédures :

*Des directives et des procédures pour la délivrance des permis et l'inspection des foyers de soins spéciaux et des*



*résidences communautaires et pour l'application des mesures législatives devraient être documentées et suivies.*

**4.105** Nous avons constaté que le ministère a un manuel à l'intention des coordonnateurs qui est bien organisé et semble utile. En plus de contenir des procédures précises, le manuel offre des formules types et des modèles de lettre. Un membre du personnel du bureau central est chargé d'assurer la pertinence du manuel en apportant les mises à jour nécessaires. Le manuel a été examiné récemment et modifié en octobre 2004. Nous avons trouvé que le manuel fournit de bonnes indications pour la délivrance des permis et l'exécution des mesures législatives.

**4.106** Nous avons relevé les points faibles suivants relativement aux directives et aux procédures écrites. Une brève description de chacun suit.

- Le manuel ne fournit pas de directives suffisantes pour l'inspection des établissements.
- Il y a des incohérences entre les pratiques du ministère et les mesures législatives.
- Il n'y a pas de pratiques en matière de contrôle de la qualité. Aucune surveillance n'a lieu pour veiller à ce que les procédures écrites soient appliquées de manière uniforme dans toutes les régions.

**Le manuel ne fournit pas de directives suffisantes pour l'inspection des établissements**

**4.107** Précédemment dans ce chapitre, nous avons affirmé que les directives et les procédures écrites relatives aux inspections sont limitées. Nous avons signalé plusieurs exemples d'incohérences parmi les inspections réalisées dans différentes régions de la province. Nous avons aussi recommandé au ministère de fournir de meilleures indications pour la planification, la réalisation et la documentation des inspections.

**Il y a des incohérences entre les pratiques du ministère et les mesures législatives**

**4.108** Le Règlement indique clairement qu'une attestation de conformité du Bureau du prévôt des incendies est exigée pour les établissements de trois pensionnaires ou plus. Le manuel à l'intention des coordonnateurs précise qu'une inspection relative à la prévention des incendies est exigée pour les établissements ayant quatre pensionnaires ou plus. Dans les faits, la plupart des coordonnateurs exigent une telle inspection dans le cas des établissements ayant quatre pensionnaires ou plus.

**4.109** Les mesures législatives prévoient que les établissements ayant un ou deux pensionnaires doivent détenir un permis si l'un des

pensionnaires reçoit une subvention. Le manuel à l'intention des coordonnateurs précise qu'un permis « n'est pas [requis] pour un foyer de deux lits ou moins ». Dans les faits, certains coordonnateurs suivent la mesure législative, tandis que d'autres suivent l'exigence énoncée dans le manuel.

**4.110** Les mesures législatives établissent les exigences relatives à l'admission des pensionnaires par l'exploitant; le ministère ne les suit pas. Depuis la mise en œuvre du programme des soins de longue durée en 1997, c'est au ministère, et non à l'exploitant, qu'incombe l'approbation de l'admission des pensionnaires à un foyer de soins spéciaux.

#### **Recommandation**

**4.111** Le ministère devrait prendre des mesures correctives immédiates pour se conformer aux mesures législatives. Il se peut que de telles mesures correctives requièrent l'apport de changements aux pratiques, aux mesures législatives ou aux deux.

#### **Réponse du ministère**

**4.112** *Le ministère examinera les mesures législatives et le Règlement en rapport avec les établissements résidentiels pour adultes et entamera des discussions avec le ministère de la Justice à une telle fin. [Traduction.]*

#### **Il n'y a pas de pratiques en matière de contrôle de la qualité**

**4.113** Il n'y a pas de pratiques en matière de contrôle de la qualité pour veiller à ce que les directives et les procédures soient suivies. Il est important de surveiller le respect des procédures et de voir si le programme est dispensé de manière uniforme dans toute la province. Nous avons formulé plusieurs observations dans les cas où elles n'étaient pas suivies.

**4.114** Selon le manuel visant les coordonnateurs, « On doit saisir dans le système d'information tous les incidents, plaintes, enquêtes, fermetures et motifs de fermeture dans les deux semaines qui suivent le moment où ils se sont produits. » Nous avons vu des éléments probants qui montraient que les incidents et les plaintes ne sont pas tous entrés dans le système d'information.

**4.115** L'information doit être capturée et résumée de manière uniforme afin qu'elle puisse servir à la prise de décisions. Sans une application cohérente de la norme exigeant que l'exploitant soumette des rapports d'incident et sans une conformité systématique à la directive du ministère exigeant l'entrée de l'information dans le système d'information, les incidents et les plaintes ne peuvent pas être surveillés. La surveillance est importante, car elle permet de

dégager les tendances dans le nombre et la nature des incidents et des plaintes et de prendre les mesures correctives appropriées.

**4.116** Le manuel à l'intention des coordonnateurs précise aussi que les plaintes et les incidents doivent tous faire l'objet d'une enquête. Notre examen des dossiers a révélé que, alors que le ministère traite les plaintes de façon rapide et appropriée, dans la plupart des cas, les incidents signalés par les établissements ne font pas l'objet d'un suivi.

### **Recommandations**

**4.117** Le ministère devrait élaborer et mettre en œuvre des pratiques en matière de contrôle de la qualité pour veiller à ce que les directives et les procédures soient suivies de manière uniforme dans les bureaux régionaux.

**4.118** Le ministère devrait s'assurer que les incidents qui ont lieu dans les foyers de soins spéciaux et dans les résidences communautaires sont signalés et consignés et font l'objet d'une enquête de manière adéquate et rapide.

**4.119** Le ministère devrait surveiller les plaintes et les incidents afin de dégager les tendances dans le nombre et la nature de ceux-ci et de prendre les mesures correctives qui s'imposent.

### **Réponse du ministère**

**4.120** Le ministère élaborera un plan de surveillance pour s'assurer que les directives et les procédures sont suivies de manière uniforme dans les bureaux régionaux et que les incidents qui surviennent dans les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires sont traités de manière appropriée. Le ministère prendra aussi des mesures appropriées pour dégager les tendances dans le nombre et la nature des plaintes et des incidents visant les établissements résidentiels pour adultes. [Traduction.]

### **Conclusion**

**4.121** Il est partiellement satisfait au critère. Bien que le ministère ait mis par écrit des procédures qui offrent de bonnes directives pour la délivrance des permis aux établissements et l'application des mesures législatives et des normes, l'inspection des foyers de soins spéciaux et des résidences communautaires ne fait pas l'objet de directives adéquates. Il n'y a pas de pratiques en matière de contrôle de la qualité pour veiller à ce que les procédures écrites soient suivies, et nous avons observé des incohérences parmi les régions et entre les pratiques du ministère et les mesures législatives.

### **Reddition de comptes**

**4.122** Faire rapport sur l'efficacité du programme en ce qui concerne la délivrance des permis aux foyers de soins spéciaux et aux

résidences communautaires est un élément de la reddition de comptes. Le paragraphe 13(2) de la *Loi sur le vérificateur général* confie à notre bureau le mandat de signaler les cas dans lesquels nous observons que des procédures satisfaisantes n'ont pas été établies pour mesurer l'efficacité des programmes et en faire rapport. Ce paragraphe sert de fondement à notre dernier critère.

*Le ministère devrait mesurer l'efficacité du programme et en faire rapport en ce qui concerne la délivrance des permis et l'inspection des foyers de soins spéciaux et des résidences communautaires et faire appliquer les mesures législatives.*

**4.123** Une procédure appropriée en matière de rapports assure la prestation d'informations qui permettent de déterminer si un programme atteint ses objectifs. Des objectifs, des buts et des indicateurs du rendement assortis de procédures de surveillance sont un élément important de tout programme. Pour déterminer s'il est satisfait au critère, nous avons recueilli de l'information en rapport avec les questions suivantes.

- Y a-t-il surveillance d'indicateurs du rendement pour obtenir des preuves de l'atteinte des buts et des objectifs du programme?
- Le ministère fait-il rapport de manière pertinente et exacte sur l'efficacité du programme?

**4.124** Le ministère nous a informés qu'il n'a pas d'indicateurs du rendement pour le programme en ce qui concerne la délivrance des permis et l'inspection des foyers de soins spéciaux et des résidences communautaires. Il s'ensuit que le ministère n'est pas en mesure de faire rapport de manière pertinente et exacte sur l'efficacité du programme.

**4.125** Le seul rapport externe sur les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires se trouve dans le rapport annuel du ministère. Le rapport annuel fournit une brève description des établissements de la province. Le gouvernement et l'Assemblée législative ne reçoivent pas d'informations utiles pour déterminer si les normes sont satisfaites et si le programme répond aux attentes.

**4.126** Bien que le ministère n'ait pas de procédures appropriées pour mesurer l'efficacité du programme et en faire rapport, nous pouvons signaler que le ministère reconnaît l'importance du processus et qu'il a entamé des travaux en ce sens. La responsabilité a été confiée à des membres du personnel, et un document de travail a été produit en

mars 2004. Nous avons examiné le document et constaté qu'il est bien structuré. Nous avons félicité le ministère pour ses efforts initiaux et l'encourageons à poursuivre son travail sur la mesure et le rapport du rendement.

### **Recommandations**

**4.127** Afin de mesurer l'efficacité du programme en ce qui concerne la délivrance des permis et l'inspection des foyers de soins spéciaux et des résidences communautaires, le ministère devrait établir des buts, des indicateurs du rendement et des procédures de surveillance pour le programme afin d'en évaluer le rendement.

**4.128** Pour mieux rendre des comptes au public, le ministère devrait, dans son rapport annuel, faire publiquement rapport sur le rendement du programme en ce qui concerne la délivrance des permis et l'inspection des foyers de soins spéciaux et des résidences communautaires.

### **Réponse du ministère**

**4.129** *Le ministère prendra des mesures appropriées pour mettre au point des indicateurs permettant de mesurer l'efficacité du programme et d'en faire rapport en ce qui concerne la délivrance des permis et l'inspection des foyers de soins spéciaux et des résidences communautaires et pour faire appliquer les mesures législatives.*

**4.130** *Le ministère convient de faire rapport à l'interne et au public sur le rendement du programme des services résidentiels pour adultes. [Traduction.]*

### **Conclusion**

**4.131** Il n'est pas satisfait au critère. Le ministère n'a pas établi de procédures appropriées pour mesurer l'efficacité du programme et en faire rapport en ce qui concerne la délivrance des permis et l'inspection des foyers de soins spéciaux et des résidences communautaires et pour faire appliquer les mesures législatives.



# Chapitre 5

## Ministère de la Santé et du Mieux-être - Plan de médicaments sur ordonnance

### Contenu

|                                           |     |
|-------------------------------------------|-----|
| Contexte .....                            | 95  |
| Étendue .....                             | 96  |
| Conclusions et résumé des résultats ..... | 97  |
| Gestion du programme .....                | 98  |
| Choix et coût des médicaments .....       | 112 |
| Rapport à l'Assemblée législative .....   | 116 |





# Ministère de la Santé et du Mieux-être - Plan de médicaments sur ordonnance

## Contexte

5.1 La *Loi sur la gratuité des médicaments sur ordonnance* a été proclamée le 1<sup>er</sup> octobre 1975. Cette loi a établi le Plan de médicaments sur ordonnance, qui prévoit le paiement des services assurés nécessaires aux fins de prévention, de diagnostic ou de thérapie pour les bénéficiaires admissibles de la province.

5.2 Le Plan de médicaments sur ordonnance (PMO) est un programme du ministère de la Santé et du Mieux-être. Au moment de notre travail de vérification sur le terrain, le PMO faisait partie de la Division de la santé publique et des services médicaux. Depuis, le ministère nous a informés que le PMO fait maintenant partie de la Division des services en établissements.

5.3 L'objet du PMO est d'améliorer et de maintenir le bien-être des gens du Nouveau-Brunswick en mettant certains médicaments à la disposition de groupes cibles choisis. Le PMO est constitué de plusieurs plans à l'intention des groupes cibles admissibles à des avantages pour les médicaments sur ordonnance. Les groupes de bénéficiaires sont les suivants :

1. Les résidents du Nouveau-Brunswick âgés de 65 ans ou plus qui reçoivent la Sécurité de la vieillesse ou le Supplément de revenu garanti, ou qui sont admissibles à des avantages en raison de leur revenu annuel.
2. Les pensionnaires des foyers de soins.
3. Les clients du ministère des Services familiaux et communautaires qui détiennent une carte valide d'assistance médicale les rendant admissibles à des médicaments sur ordonnance, groupe qui comprend les bénéficiaires d'une aide

financière, les adultes qui vivent dans un établissement résidentiel et les enfants pris en charge par le ministre des Services familiaux et communautaires.

4. Les personnes atteintes de fibrose kystique, les receveurs d'organes, les personnes qui ont une déficience de l'hormone de croissance, les personnes séropositives et les personnes atteintes de sclérose en plaques qui sont inscrites au PMO et jugées admissibles aux avantages.

**5.4** Depuis 1975, le ministère fait affaires, en vertu d'un contrat, avec Service Croix Bleue de l'Atlantique (qui est devenu Croix Bleue Medavie en mars 2005) pour administrer le Plan de médicaments sur ordonnance à titre non lucratif. Tout au long du chapitre, Croix Bleue Medavie sera appelée le fournisseur de services ou la Croix Bleue, comme la compagnie est couramment appelée. En plus d'administrer le programme, la Croix Bleue s'occupe de traiter les demandes de remboursement des médicaments sur ordonnance pour les bénéficiaires du PMO. En 2003-2004, la Croix Bleue a facturé au ministère un peu plus de 2,3 millions de dollars pour ses services.

**5.5** Au cours de l'exercice 2003-2004, un Néo-Brunswickois sur sept était un bénéficiaire admissible au PMO. Le total des dépenses du programme pour l'exercice a atteint près de 114 millions de dollars, soit une augmentation de 42 % depuis 2000-2001. Selon le plan provincial de la santé de 2004-2008, les dépenses en matière de médicaments augmentent plus rapidement que tous les autres éléments des coûts des soins de santé au Nouveau-Brunswick. L'augmentation des dépenses s'explique tant par un volume accru que par des coûts à la hausse. Ainsi, de 2000 à 2004, le nombre moyen de prescriptions par bénéficiaire a augmenté de 16 %, tandis que le coût moyen des prescriptions a augmenté de 29 %. La baisse de 4 % dans le nombre des bénéficiaires actifs durant la même période a quelque peu compensé ces hausses.

**5.6** En 2003, les vérificateurs législatifs de plusieurs provinces du Canada ont décidé de mener une vérification du programme de médicaments sur leur territoire en suivant un plan de vérification similaire. La présente vérification découle de notre participation à cet effort commun. Les autres provinces ont publié leur rapport de vérification en 2004 ou en 2005.

## Étendue

**5.7** Les objectifs de la présente vérification sont les suivants :

*Évaluer si le ministère de la Santé et du Mieux-être a adopté des procédures adéquates pour gérer le rendement du Plan de médicaments sur ordonnance.*

*Évaluer si le ministère a adopté des procédures adéquates pour veiller à ce que le processus d'évaluation des médicaments en vue de leur inscription au formulaire et les sommes versées pour les médicaments et les services des pharmacies sont gérés en tenant compte du rapport coût-efficacité.*

*Évaluer si le rendement du Plan de médicaments sur ordonnance fait l'objet de rapports adéquats.*

**5.8** Pour centrer davantage nos efforts de vérification, nous avons retenu un certain nombre de critères de vérification. Les vérificateurs législatifs participants avaient mis au point des objectifs et des critères de vérification collectifs pour faciliter la planification et la réalisation des vérifications des plans de médicaments sur ordonnance. Certains ont été adaptés à nos propres objectifs de vérification. Les objectifs et les critères de vérification retenus pour la présente vérification ont fait l'objet de discussions avec le ministère, qui a convenu qu'ils étaient raisonnables.

**5.9** Notre vérification a suivi les normes établies par l'Institut Canadien des Comptables Agréés pour les missions de certification, ce qui englobe l'optimisation des ressources et la conformité, et a donc consisté dans des contrôles par sondages et autres procédés que nous avons jugé nécessaires dans les circonstances.

**5.10** Le ministère n'a pas adopté des procédures adéquates pour gérer le rendement du Plan de médicaments sur ordonnance. Le programme n'a pas de mission clairement établie ni d'objectifs mesurables. Bien que nous ayons constaté que le ministère surveille de manière adéquate le rendement du fournisseur de services, d'autres domaines ont besoin d'améliorations. L'information devrait être analysée et faire l'objet d'un suivi. Le ministère a accès à une quantité appréciable d'information, et pourtant les données ne font pas l'objet d'analyses régulières et systématiques. Enfin, il n'y a pas de normes visant les aspects non financiers du rendement du programme.

**5.11** Le ministère a des procédures adéquates pour assurer une gestion qui tient compte du rapport coût-efficacité en ce qui a

## Conclusions et résumé des résultats

trait au processus d'évaluation des médicaments et des sommes versées pour les médicaments et les frais d'ordonnance.

**5.12** Les buts et les objectifs, la pertinence du programme, l'atteinte des objectifs et l'accueil par les groupes de clients ne font pas l'objet de rapports adéquats. Faire rapport dans ces domaines est nécessaire pour fournir aux députés de l'Assemblée législative et au grand public de l'information en quantité suffisante sur l'efficacité du programme. En revanche, le ministère fait rapport de manière satisfaisante sur le rendement financier du Plan de médicaments sur ordonnance.

## Gestion du programme

### Mission du programme

**5.13** Notre premier critère était le suivant :

*La mission du Plan de médicaments sur ordonnance devrait être clairement énoncée.*

**5.14** Nous avons examiné le plan stratégique de l'Assurance-maladie et du Plan de médicaments sur ordonnance daté de 1999 (révisé en 2002). Ce document donne les grandes lignes de la vision, de la mission, des principes, des valeurs et des buts de l'Assurance-maladie et du Plan de médicaments sur ordonnance.

**5.15** La mission précise que :

*Pour réaliser la vision établie, il est essentiel que l'équipe de l'Assurance-maladie et du Plan de médicaments sur ordonnance atteigne des résultats acceptables dans les domaines suivants :*

- 1. Programmes et services fondés sur les besoins de la population.*
- 2. Satisfaction du public à l'égard des programmes et des services.*
- 3. Prestation de services rentable et appropriée.*
- 4. Information de qualité sur la santé.*
- 5. Attitudes et moral du personnel.*

**5.16** Un énoncé de mission modèle est clair et concis. Il est courant d'y indiquer ce qu'on fait, pourquoi on le fait et pour qui on le fait. Il devrait illustrer ce qu'est le service unique au programme, qui est le principal bénéficiaire ou groupe cible visé et pourquoi le service est un avantage.

**5.17** L'énoncé de mission du PMO ne précise pas ce que le programme fait, qui sont les bénéficiaires visés ni pourquoi le service

est un avantage. Il serait difficile d'établir des buts et des objectifs valables sur la base de la mission actuelle, car les éléments essentiels d'une mission ne s'y trouvent pas. L'énoncé s'attarde plutôt sur l'équipe que sur le programme et ne mentionne pas le principal service que le programme offre. Nos discussions avec le personnel du ministère montrent qu'aucune révision de la mission actuelle n'est prévue dans un avenir immédiat.

**5.18** Une autre faiblesse de la mission actuelle est qu'elle vise deux programmes distincts : le régime d'Assurance-maladie et le Plan de médicaments sur ordonnance. Or, ces programmes ne servent pas les mêmes bénéficiaires. De plus, la structure du PMO a changé depuis que la mission a été rédigée, alors que la responsabilité des deux programmes était confiée au même directeur. L'organigramme actuel affiché sur le site Web du ministère montre clairement qu'on a partagé la responsabilité des deux programmes entre la Division de la santé publique et des services médicaux (PMO) et la Division de la planification et des services de l'Assurance-maladie (Assurance-maladie). La mission actuelle ne tient pas compte de cette modification de la structure. (Depuis la conclusion de notre vérification, le personnel du ministère nous a informés que le PMO fait maintenant partie de la Division des services en établissements, les opérations de l'Assurance-maladie font partie de la Division de l'administration et des finances, et les services de l'Assurance-maladie font partie de la Division de la planification et des services de l'Assurance-maladie).

**5.19** Une mission de programme claire est la pierre angulaire qui permet d'élaborer des objectifs mesurables et bien définis pour un programme. Si, au départ, la mission n'est pas claire, de nombreuses difficultés surgiront pour l'établissement d'objectifs valables, les rapports et la gestion de rendement.

## Conclusion

**5.20** Il n'est pas satisfait au critère. La mission commune ne reflète pas les principales activités du programme.

## Recommandation

**5.21** Nous avons recommandé que le ministère établisse une mission de programme claire pour le Plan de médicaments sur ordonnance.

## Objectifs

**5.22** Notre deuxième critère était le suivant :

*Les objectifs du programme devraient englober la mission du programme dans son ensemble. Ces objectifs devraient être bien définis, mesurables et examinés périodiquement.*

**5.23** Le plan stratégique de l'Assurance-maladie et du Plan de médicaments sur ordonnance établit les buts suivants :

- Accroître la rentabilité et la gestion de cas appropriée.
- Accroître la satisfaction du public à l'égard des programmes et des services.
- Améliorer la viabilité du programme.
- Maintenir un environnement qui favorise des attitudes et un moral positifs parmi le personnel.
- Améliorer les attitudes et les comportements du public et des intervenants en ce qui concerne les services reliés à la santé.
- Accroître l'utilisation d'informations de qualité.

**5.24** Aucun objectif n'est établi pour le Plan de médicaments sur ordonnance. Les buts définissent les résultats généraux à atteindre, tandis que les objectifs précisent un résultat particulier à atteindre sur une période définie. Les buts et les objectifs sont des outils importants pour établir l'orientation du programme et atteindre les résultats escomptés. Ils constituent également une base pour les comparaisons d'une année à l'autre.

**5.25** Avoir des objectifs mesurables ne signifie pas nécessairement que les objectifs doivent être exprimés par un chiffre unique. L'objectif peut être exprimé par rapport à l'atteinte d'un niveau, par exemple sur une échelle d'accomplissement (bon, moyen, médiocre), les attributs de l'échelle étant clairement définis.

**5.26** En l'absence d'objectifs précis, le ministère ne sait pas où il se situe par rapport aux buts fixés, ce qui fait qu'il est alors difficile d'évaluer si ses résultats dans un domaine ou un autre s'améliorent ou se détériorent.

## **Conclusion**

**5.27** Il n'est pas satisfait au critère. Le ministère n'a pas établi d'objectifs mesurables pour le Plan de médicaments sur ordonnance.

## **Recommandation**

**5.28** Nous avons recommandé que le ministère établisse des objectifs bien définis et mesurables pour le programme. Ces objectifs devraient faire l'objet d'un examen périodique pour vérifier s'ils demeurent pertinents.

## **Information sur le rendement**

**5.29** Notre troisième critère était le suivant :

*L'information sur le rendement devrait être suffisante pour permettre d'évaluer la mesure dans laquelle la mission et les objectifs du programme sont atteints.*



***L'information est connue***

**5.30** Au cours de notre vérification, nous avons constaté que l'information sur le rendement dont dispose le ministère aux fins d'analyse ou d'examen est abondante et que cette information est recueillie de façon régulière. Nous avons trouvé des rapports financiers mensuels portant sur les frais de remboursement et le montant des demandes de remboursement ainsi que de l'information budgétaire sur l'administration du programme. Nous avons aussi trouvé des rapports mensuels sur le rendement portant sur les niveaux de service par le fournisseur de services. Enfin, nous avons examiné quelques-uns des rapports statistiques préparés par un agent de programme du PMO.

**5.31** Les rapports statistiques, qui sont préparés à partir de données fournies par le fournisseur de services, présentent l'information sous forme de diagrammes et de graphiques faciles à utiliser. Ces rapports contiennent de l'information dans des domaines tels que les demandes d'autorisation spéciale, les remplacements, les dénombrements de bénéficiaires, les indicateurs relatifs à l'utilisation par région et par groupe de médicaments, des comparaisons entre les plans et les coûts annuels des médicaments les plus populaires. Les données peuvent aussi servir à réaliser des analyses ponctuelles plus précises.

**5.32** Bien que les données en question fournissent une grande somme d'information, la mesure du rendement du programme est une tâche difficile en raison de l'absence d'objectifs. Cela étant dit, l'information financière pourrait servir à mesurer les buts généraux que sont la rentabilité de la gestion et peut-être la viabilité du programme. (En fait, nous avons découvert que la rentabilité de la gestion du programme fait l'objet d'une surveillance régulière, ce qui est discuté plus loin dans le chapitre.) Il ne semble pas que les données puissent être utilisées pour mesurer d'autres buts du programme, par exemple la satisfaction du public, les attitudes et le moral du personnel ou les attitudes des intervenants à l'égard des services de santé.

***Analyses limitées***

**5.33** En examinant les données produites par le personnel du ministère, nous nous sommes rendu compte que les rapports statistiques ne sont pas utilisés pour gérer le programme de manière active. Aucune analyse cohérente, régulière et systématique des données n'est effectuée. Certains des rapports produits pourraient servir à cerner les aspects qui posent problème ou les domaines qui nécessitent une enquête plus poussée. Par exemple, les rapports sur les indicateurs relatifs à l'utilisation montrent l'utilisation par genre de médecin (omnipraticien ou spécialiste) et par région de santé, y

compris le nombre moyen d'ordonnances par bénéficiaire par année, le nombre moyen d'ordonnances remplies par médecin, le coût par bénéficiaire, et le coût par médecin. Notre examen de ces rapports pour 2003-2004 fait ressortir des faits intéressants à propos de l'utilisation des médicaments sur ordonnance au Nouveau-Brunswick. Par exemple :

- Le coût moyen par ordonnance a atteint 42,38 \$ dans une région, alors qu'il a été d'aussi peu que 29,73 \$ dans une autre.
- Bien que les médecins en région rurale aient rédigé un plus grand nombre d'ordonnances par patient (23,3) que les médecins en région urbaine (19,0), le coût moyen par ordonnance était moins élevé, soit 33,07 \$ comparativement à 38,36 \$ pour les médecins en région urbaine.

**5.34** Bien que ces faits soulèvent d'intrigantes questions pour les gestionnaires du programme, celles-ci demeurent sans réponse. Une information de bonne qualité est connue pour le programme, mais elle n'est pas pleinement exploitée.

**5.35** Des analyses sont effectuées lorsqu'une question particulière survient ou au besoin durant l'examen d'un médicament en vue de son inclusion dans le formulaire. Mais il y a peu d'analyses régulières de ces données. Il se peut que le ministère rate ainsi des possibilités de cerner les secteurs problématiques ou d'évaluer l'efficacité du programme. Le personnel du ministère a déclaré ne pas avoir les ressources voulues pour effectuer le genre d'analyse requise. Une proposition sur la dotation préparée par le personnel du ministère montre que le personnel affecté au PMO est considérablement moindre que dans les provinces avoisinantes. Ainsi, la Nouvelle-Écosse a affecté 11,5 postes à l'assurance-médicaments, tandis que Terre-Neuve-et-Labrador a affecté 10 postes. En comparaison, le PMO a 4,3 postes, et un poste, celui d'agent en informatique de la santé, est vacant depuis plusieurs mois.

## **Conclusion**

**5.36** Il est partiellement satisfait au critère. Bien qu'une quantité appréciable d'information soit disponible, celle-ci n'est pas pleinement exploitée. En d'autres termes, l'information n'est pas analysée et n'a pas de suites. Une partie du problème réside dans l'absence d'objectifs, ce qui fait qu'il est difficile de mesurer le degré de réalisation des buts de la mission. Un autre problème est l'insuffisance des ressources pour analyser les données recueillies, comme semble l'indiquer la comparaison avec d'autres provinces et la surveillance limitée qui est exercée à l'heure actuelle.

**Recommandations**

**5.37** Une fois que des objectifs auront été établis, nous avons recommandé que le ministère veille à ce que l'information recueillie permette de mesurer le rendement par rapport aux objectifs.

**5.38** Nous avons aussi recommandé que le ministère surveille les données et effectue régulièrement des analyses pour s'assurer que les problèmes et les questions sont cernés.

**Cadre de responsabilité**

**5.39** Notre quatrième critère était le suivant :

*Un cadre de responsabilité adéquat devrait être en place avec le fournisseur de services externe pour permettre l'évaluation de ses services.*

**5.40** Le ministère a conclu un contrat avec le fournisseur de services en 1975. Le contrat définit les fonctions de la Croix Bleue. Il prévoit des exigences limitées en matière de rapports, et celles-ci ont toutes trait aux rapports financiers, dont la présentation d'un budget de dépenses, des rapports mensuels sur les paiements effectués pour des services assurés et la présentation d'états financiers vérifiés.

**5.41** Au cours des dernières années, des ententes sur les niveaux de service se sont ajoutées au contrat. Les niveaux de service, établis par le ministère, exigent un rendement à un certain niveau, ou selon une certaine norme, de la part du fournisseur de services. La Croix Bleue doit régulièrement faire rapport au ministère sur son rendement en ce qui concerne son respect des normes relatives aux niveaux de service. Les normes relatives aux niveaux de service visent les principaux aspects de l'administration du programme et sont suivies par la Croix Bleue. L'ajout des ententes sur les niveaux de service ont renforcé la relation entre le ministère et le fournisseur de services sur le plan de la reddition de comptes.

**5.42** Nous avons prélevé un échantillon de rapports de l'année civile 2004 afin de déterminer si la Croix Bleue faisait rapport au ministère tel qu'il est exigé. Nous avons examiné les normes et les exigences et évalué si le ministère s'occupe de surveiller et d'évaluer le rendement du fournisseur de services. Notre discussion s'articule autour de deux principaux domaines de rapports financiers et de rapports sur les niveaux de service. Nos résultats sont résumés à la pièce 5.1.

## Pièce 5.1

## Exigences en matière de rapports et normes relatives aux niveaux de service

| Type de rapport                                                          | Exigence/norme                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Constatations                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Financier                                                                | États financiers vérifiés                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Des états financiers ont été présentés, mais seulement 11 mois après la fin de l'année en 2004.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                          | Rapports mensuels sur tous les paiements de services<br><br>Voir la note 1)                                                                                                                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Plusieurs rapports ont été présentés :               <ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse des charges administratives, y compris les écarts budgétaires</li> <li>Factures du fournisseur de services</li> <li>Analyse des demandes de remboursement</li> <li>États de rapprochement</li> </ul> </li> <li>Tous les rapports ont été systématiquement présentés chaque mois.</li> </ul>                                                        |
|                                                                          | Budget des charges administratives                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Le budget a été présenté. Voir la note 2).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Norme relative aux niveaux de service – Demandes d'autorisation spéciale | <ul style="list-style-type: none"> <li>Normes : 5 normes sur le délai de réponse aux demandes et le nombre de demandes à traiter quotidiennement par le personnel.</li> <li>Rapports : rapports hebdomadaires exigés pour 3 des normes; 2 sont des rapports uniquement sur demande.</li> </ul>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Tous les rapports devant être présentés l'ont été.</li> <li>Les rapports étaient complets.</li> <li>Aucun rapport « sur demande » n'a été demandé durant la période vérifiée par sondages.</li> <li>La norme fait l'objet d'une surveillance.</li> <li>Pour la majorité des semaines en 2004, les normes n'ont pas été respectées; toutefois, une explication raisonnable a été fournie, montrant que l'évaluation des services avait lieu.</li> </ul> |
| Norme relative aux niveaux de service – Demandes de renseignements       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Normes : 5 normes sur le temps de réponse aux appels entrants; réponse aux messages; appels à traiter quotidiennement.</li> <li>Rapports : 2 rapports hebdomadaires; 2 rapports uniquement sur demande.</li> </ul>                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Tous les rapports devant être présentés l'ont été.</li> <li>Les rapports étaient complets.</li> <li>Aucun rapport « sur demande » n'a été demandé durant la période vérifiée par sondages.</li> <li>La norme fait l'objet d'une surveillance.</li> <li>Les normes n'ont pas été pleinement respectées pour la majorité des semaines en 2004; toutefois, une explication raisonnable a été fournie.</li> </ul>                                          |
| Norme relative aux niveaux de service – Vérification du fournisseur      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Normes : 6 normes ont trait au nombre de vérifications sur le terrain à effectuer chaque année dans les pharmacies; vérification interne des demandes de remboursement.</li> <li>Rapports : 7 exigences en matière de rapports ayant trait à des rapports d'étape mensuels.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Tous les rapports devant être présentés l'ont été.</li> <li>Les rapports étaient complets.</li> <li>La norme fait l'objet d'une surveillance.</li> <li>Toutes les normes relatives à la vérification du fournisseur ont été respectées.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                     |

## Notes :

1) Le contrat ne précise pas expressément les rapports à présenter. Dans notre analyse, nous avons pris en compte si les rapports portaient sur les paiements versés durant le mois en contrepartie de services.

2) Le document budgétaire a été signé par un agent de programme, ce qui indique son approbation. Bien que la demande de crédits budgétaires ait été présentée avant le début de l'exercice, nous n'avons pas pu déterminer quand le budget a été approuvé ni quand l'approbation a été communiquée au fournisseur de services.

## Conclusion

**5.43** Il est satisfait au critère. Nos discussions avec le personnel du ministère ainsi que notre examen des ententes sur les niveaux de service et les rapports fournis au ministère montrent qu'un cadre de responsabilité adéquat a été établi avec le fournisseur de services. Des normes adéquates ont été établies pour surveiller et évaluer le fournisseur de services, et le PMO exerce une surveillance.

## Surveillance et évaluation du rendement du programme

**5.44** Nos deux derniers critères pour cet objectif avaient trait à l'évaluation du rendement du Plan de médicaments sur ordonnance. Les voici :

*Le ministère devrait avoir des normes adéquates pour surveiller et évaluer le rendement du Plan de médicaments sur ordonnance.*

*L'évaluation d'aspects clés du rendement du programme devrait avoir lieu régulièrement, et les mesures correctives qui s'imposent devraient être prises.*

**5.45** Dans notre rapport de 2004, nous discutons longuement de l'enquête que nous avons effectuée à l'échelle du gouvernement sur l'évaluation de programmes dans les ministères. Notre enquête avait défini l'évaluation de programme comme une démarche méthodique qui consiste à poser des questions cruciales, à recueillir de l'information pertinente et à analyser, à interpréter et à utiliser l'information de façon à améliorer les programmes et à rendre compte de résultats positifs et équitables et des ressources investies.

**5.46** Nous avons déclaré que l'évaluation de programme peut toucher :

- les besoins de la clientèle ciblée par le programme (c.-à-d. la pertinence du programme);
- la logique de la conception du programme;
- l'efficacité et l'efficacités avec lesquelles les activités du programme sont réalisées et les services sont fournis;
- la mesure dans laquelle le programme atteint ses objectifs (c.-à-d. avec un accent mis à la fois sur la mesure des résultats et sur le degré auquel ces résultats sont attribuables au programme).

**5.47** L'évaluation de programme permet de cerner les faiblesses d'un programme, lesquelles peuvent diminuer la pertinence du programme, sa rentabilité et la mesure dans laquelle il réussit à atteindre ses objectifs. Cette information est très importante pour les décideurs et, souvent, elle n'est pas facile à obtenir.

L'information fournie par l'évaluation de programme peut aussi



servir à la haute direction, aux législateurs et au public pour tenir les décisionnaires responsables de l'atteinte de résultats positifs et équitables et des ressources qui leur sont affectées.

**5.48** Malgré les avantages de l'évaluation de programme, nous observons dans notre rapport qu'il n'existait pas de lignes directrices officielles à cet égard pour définir des marches à suivre types à l'intention des ministères en ce qui a trait à l'évaluation de leurs programmes. En l'absence de lignes directrices, les deux facteurs clés du processus décisionnel semblent être l'information financière et la mesure dans laquelle les plans stratégiques du programme et du ministère ou du gouvernement sont liés. La situation n'est pas différente pour le Plan de médicaments sur ordonnance.

### ***Évaluation limitée d'aspects clés du rendement***

**5.49** Le personnel du ministère a déterminé que l'indicateur clé du rendement du Plan de médicaments sur ordonnance est le respect du budget. Le ministère fait une surveillance efficace des dépenses réelles par rapport au budget. Un examen des comparaisons entre le budget et les résultats réels pour les quatre derniers exercices montrent que le PMO fait des progrès constants pour ce qui est du respect de son budget, comme démontrée à la pièce 5.2.

#### *Pièce 5.2*

#### *Comparaisons entre le budget et les résultats réels*

| Exercice  | Budget (en milliers \$) | Résultats réels (en milliers \$) | Écart                     |
|-----------|-------------------------|----------------------------------|---------------------------|
| 2003-2004 | 115 549,0 \$            | 113 752,8 \$                     | Sous-utilisation de 1,6 % |
| 2002-2003 | 102 549,0 \$            | 102 878,9 \$                     | Surutilisation de 0,3 %   |
| 2001-2002 | 90 135,0 \$             | 92 032,4 \$                      | Surutilisation de 2 %     |
| 2000-2001 | 72 426,0 \$             | 79 887,7 \$                      | Surutilisation de 10,3 %  |

**5.50** Le respect du budget est le seul aspect qui est mesuré. Nous convenons qu'il s'agit d'un aspect important. Mais cette information nous indique simplement que le programme a dépensé les fonds qui lui étaient affectés, non pas si le résultat escompté a été atteint.

**5.51** D'autres aspects du rendement du Plan de médicaments sur ordonnance ne peuvent être évalués uniquement à partir de l'information financière sur le rendement. Certains exemples viennent à l'esprit lorsqu'on considère les énoncés de la mission tels que « programmes fondés sur les besoins de la population » ou « satisfaction du public à l'égard des programmes ». Dans un sens plus large, le programme soutient l'engagement du ministère de la

Santé et du Mieux-être de favoriser le bien-être de la population du Nouveau-Brunswick, et il joue un rôle dans l'état de santé des résidents du Nouveau-Brunswick.

**5.52** Les bénéficiaires du Plan de médicaments sur ordonnance comptent parmi les citoyens les plus vulnérables de la province; il s'agit de personnes à faible revenu, de pensionnaires dans les foyers de soins, d'enfants pris en charge, d'adultes handicapés qui vivent dans des établissements résidentiels et de personnes ayant de graves problèmes de santé. À elles seules, les personnes âgées représentent 50 % des bénéficiaires du programme. Le ministère doit évaluer les aspects non financiers du rendement du Plan de médicaments sur ordonnance, par exemple la satisfaction des besoins de la population, l'utilisation appropriée des médicaments, la satisfaction à l'égard du programme et des services fournis, l'accès aux médicaments, et la pertinence des prescriptions.

**5.53** Pour ce faire, d'autres normes sont nécessaires pour évaluer des aspects du programme tels que les résultats prévus. Par exemple, un délai de 11 mois s'écoule entre le moment où l'inclusion du médicament à titre de service assuré est recommandée et le moment où il est ajouté au formulaire. Une norme pourrait être établie sur cet aspect pour le programme; le ministère pourrait déterminer ce qu'il considère comme un délai raisonnable, établir une norme et surveiller le rendement pour déterminer si la norme est respectée. La direction prendrait des mesures correctives lorsque les résultats obtenus le justifient.

#### ***Surveillance des principaux éléments de coûts***

**5.54** Bien que le ministère surveille de près les résultats réels par rapport au budget pour ce qui est du PMO, cela ne suffit pas pour assurer la rentabilité. Selon le Conference Board du Canada, les prix des médicaments et les taux d'utilisation sont les deux principaux facteurs qui sous-tendent la croissance des dépenses au chapitre des médicaments sur ordonnance.

**5.55** Lorsque de nouveaux médicaments remplacent des médicaments plus vieux, ils sont généralement plus chers que les produits qu'ils remplacent, ce qui entraîne des hausses de prix. L'augmentation de l'utilisation est attribuable à un certain nombre de facteurs, dont les suivants :

- une société vieillissante (plus susceptible de prendre des médicaments).
- la portée croissante de la pharmacothérapie (traitement, maintien et prévention).



- une demande davantage dictée par les consommateurs (accès à de l'information grâce à Internet, publicité directe à l'intention des consommateurs dans les médias).
- un marketing plus direct auprès des médecins par les compagnies pharmaceutiques qui tentent de faire connaître leurs médicaments les plus récents.<sup>1</sup>

**5.56** Selon le personnel du ministère, deux moyens s'offrent pour influencer la croissance du programme; l'un est de payer pour les médicaments qui présentent le meilleur rapport coût-efficacité et l'autre est d'influencer les pratiques des médecins en matière d'ordonnances. Nous voulions déterminer si le ministère surveille l'utilisation des médicaments et les pratiques d'ordonnance.

### **Utilisation des médicaments**

**5.57** La surveillance de l'utilisation des médicaments est un moyen important pour influencer les coûts. Le personnel du ministère prépare un rapport sur l'utilisation des médicaments, mais, comme il a été mentionné, les données sont très peu analysées.

**5.58** La tâche de surveiller l'utilisation des médicaments par les bénéficiaires a été confiée au fournisseur de services, qui effectue des examens de l'utilisation des médicaments afin de repérer les cas où une utilisation anormale pourrait indiquer un recours abusif ou inapproprié au programme. L'examen vise à assurer le contrôle, la diminution ou la détection des utilisations de médicaments qui sont potentiellement dangereuses; on compte sur les prescripteurs et les fournisseurs pour exercer leurs responsabilités professionnelles en matière de contrôle.

**5.59** Un rapport mensuel produit par le fournisseur de services relève les bénéficiaires qui répondent à l'un des critères établis par le ministère pour signaler un problème potentiel. Une enquête plus poussée est alors menée et peut donner lieu à l'envoi d'une lettre au médecin du bénéficiaire. L'examen porte sur différentes catégories de médicaments telles que sédatifs, narcotiques et antidépresseurs, et il permet de déterminer si une lettre devrait être envoyée. En 2004, le système a repéré 24 364 cas potentiels d'utilisation anormale. Après une enquête plus poussée, 1 906 lettres ont été envoyées à des médecins. En janvier 2005, on venait tout juste de commencer à comptabiliser le taux de réponse à ces lettres. Le suivi de ce genre d'information améliorera le processus; il pourra servir à déterminer si les résultats attendus de l'examen sont obtenus.

---

1. Source : *Understanding Health Care Cost Drivers and Escalators*, Conference Board du Canada, mars 2004.

**5.60** La surveillance de l'utilisation pourrait aussi être exercée en fonction d'autres éléments que le bénéficiaire – par région, par exemple. Les données recueillies actuellement par le ministère montrent que, en 2003-2004, le nombre moyen de prescriptions par bénéficiaire variait entre aussi peu que 18 dans certaines régions et jusqu'à 29 dans d'autres pour la même période. Nous avons appris que le ministère avait déjà effectué ce type d'analyse pour un groupe de médicaments en particulier. De concert avec la Société médicale du Nouveau-Brunswick, le ministère avait fourni aux médecins un profil régional sur la prescription des antibiotiques. Le profil comparait la consommation d'antibactériens dans chaque région de santé à la moyenne néo-brunswickoise et à des pays chefs de file dans l'utilisation appropriée des antimicrobiens. Le rapport a été remis aux médecins en 2002. Nous avons été heureux de voir cette initiative et incitons le PMO à poursuivre dans cette veine.

### *Pratiques d'ordonnance*

**5.61** Bien que le ministère surveille certains aspects de l'utilisation des médicaments, nous n'avons rien trouvé pour indiquer qu'une surveillance régulière et uniforme est exercée sur les pratiques d'ordonnance, qui constituent l'autre élément permettant d'influencer les coûts croissants du programme.

**5.62** Pendant un certain temps, des bulletins d'information étaient préparés sur les nouveaux médicaments ajoutés au formulaire; ces bulletins décrivaient, par exemple, les différences entre le nouveau médicament ajouté au formulaire et les médicaments déjà inscrits. Ces bulletins ne sont plus publiés. Comme nous l'avons déjà mentionné, le ministère a distribué aux médecins un profil de la prescription des antibiotiques. Le ministère a aussi mis à l'essai un outil qui met à la disposition des médecins, au moyen d'un appareil portable, de l'information sur le formulaire provincial des médicaments. L'outil permettra aux médecins d'avoir accès, au moment de rédiger une ordonnance, à de l'information sur d'autres choix de médicaments et les coûts de ceux-ci afin de prescrire à leurs patients les médicaments ayant le meilleur rapport coût-efficacité. Ces plus récents projets pourront éventuellement contribuer à la surveillance.

**5.63** Le principal moyen actuel pour influencer la prescription de médicaments est le processus d'autorisation spéciale, qui limite le paiement de certains médicaments. Par exemple, si un médecin prescrit un médicament pour lequel il existe un autre médicament tout aussi efficace mais moins cher, une autorisation spéciale doit être obtenue pour que le coût du médicament soit payé. Le médecin doit envoyer une demande écrite qui explique pourquoi un médicament en

particulier est requis pour le bénéficiaire. Parmi les 3 600 médicaments qui étaient inscrits au formulaire au 31 mars 2004, 287 d'entre eux, soit 8 % du formulaire, nécessitaient une autorisation spéciale.

**5.64** Comme il est mentionné précédemment, le ministère produit des rapports statistiques sur les prescriptions par région de santé et par type de médecin. Une analyse de telles données pourrait aider à repérer les tendances néfastes dans les pratiques d'ordonnance. Un rapport préparé par le personnel du ministère sur les indicateurs d'utilisation selon le type de médecin et la région de santé pour 2003-2004 a mis en lumière des faits intéressants qui pourraient justifier une étude plus poussée :

- La région dans laquelle le nombre moyen de prescriptions par bénéficiaire est le plus élevé au Nouveau-Brunswick (soit 28,8 prescriptions) dépasse de 62 % la région dans laquelle ce nombre moyen est le plus faible (17,7 prescriptions). Pourtant, la différence dans le coût moyen par bénéficiaire pour ces deux régions n'est que de 25 %.
- Le rapport montre également que les bénéficiaires des régions rurales reçoivent en moyenne 18 % plus de prescriptions que les bénéficiaires des régions urbaines. De plus, le coût annuel moyen par bénéficiaire est de 6 % plus élevé dans les régions rurales, soit 770,01 \$ par bénéficiaire, comparativement à 727,77 \$ par bénéficiaire dans les régions urbaines.

**5.65** Un autre rapport, qui porte celui-là sur l'utilisation par région de santé, offre d'autres informations tout aussi intéressantes qui pourraient justifier un examen :

- L'augmentation régionale la plus élevée (en pourcentage) dans le nombre de prescriptions de 1997-1998 à 2002-2003 a été de 50,45 %. L'augmentation régionale la plus faible pour la même période a été de 11,38 %.
- L'augmentation régionale la plus élevée (en pourcentage) dans le nombre moyen annuel de prescriptions par bénéficiaire pour la période de cinq ans allant de 1997-1998 à 2002-2003 a été de 48,22 %, et la plus faible, de 31,64 %.

**5.66** Le PMO pourrait analyser ces informations et d'autres, mais il ne le fait pas en raison de ressources insuffisantes. Il s'ensuit que le ministère rate peut-être des possibilités de déterminer des améliorations à apporter ou des économies potentielles à réaliser.

**Conclusion**

**5.67** Il est partiellement satisfait aux deux critères. Les aspects administratifs du programme sont surveillés et évalués, de même que le respect du budget du programme. Bien que le respect du budget soit un aspect important du rendement d'un programme, d'autres aspects importants devraient être surveillés et évalués. Le ministère n'a pas établi de normes pour les aspects non financiers du rendement du programme. De plus, on constate que l'information nécessaire pour surveiller les buts du programme est insuffisante, ce qui a aussi une incidence sur le rendement du programme; il n'y a aucun moyen de savoir si les buts du programme sont atteints.

**Recommandations**

**5.68** Nous avons recommandé que le ministère détermine les aspects non financiers du Plan de médicaments sur ordonnance qui ont une incidence sur le rendement, qu'il établisse des normes en conséquence pour assurer une surveillance et une évaluation régulières du rendement du programme et qu'il prenne les mesures correctives qui s'imposent.

**5.69** Nous avons recommandé que le ministère s'assure que l'information requise pour évaluer les buts et les objectifs du programme soit accessible.

**5.70** Nous avons recommandé que le ministère exploite pleinement les données qu'il possède déjà.

**Commentaires du ministère  
au sujet de la gestion de  
programme**

**5.71** Comme il est noté dans le rapport, le Plan de médicaments sur ordonnance était combiné à l'Assurance-maladie, mais il s'agit maintenant de deux programmes distincts. Cette modification de la structure organisationnelle a évolué au cours des dernières années et est devenue officielle en avril 2004. La modification de la structure est l'occasion d'établir une mission ainsi que des buts et des objectifs distincts pour le Plan de médicaments sur ordonnance.

**5.72** La collecte et l'analyse des données ont lieu dans le cours des activités régulières. Nous convenons qu'une analyse régulière et systématique des données sur l'utilisation des médicaments est nécessaire pour cerner les problèmes potentiels reliés à l'utilisation qui nécessitent la prise de mesures ou une enquête plus poussée. Nous examinerons les exigences du travail et déterminerons les ressources additionnelles qu'il faudrait pour assurer une exploitation des données à leur plein potentiel. [Traduction.]

## Choix et coût des médicaments

### Évaluation des médicaments

5.73 Notre premier critère était le suivant :

*Les médicaments inscrits au formulaire devraient faire l'objet d'une évaluation adéquate pour assurer un bon rapport coût-efficacité.*

5.74 Les médicaments pouvant être un service assuré en vertu du Plan de médicaments sur ordonnance sont inscrits dans le *Formulaire du Nouveau-Brunswick* des médicaments sur ordonnance. En 2003-2004, le formulaire contenait environ 3 600 médicaments.

5.75 En 2002, le processus commun d'examen des médicaments de l'Atlantique a été établi pour examiner les nouveaux médicaments sur ordonnance et formuler des recommandations sur l'ajout de médicaments au formulaire à l'intention des ministres de la Santé des provinces de l'Atlantique, ce qui améliore l'efficience et la qualité du processus. Un processus commun d'examen des médicaments national a vu le jour en 2003 et a remplacé une partie des modalités du processus de l'Atlantique.

5.76 Le processus national couvre tous les nouveaux médicaments qui sont mis sur le marché, tandis que le processus de l'Atlantique examine uniquement des médicaments déjà approuvés mais qui ont, par exemple, de nouvelles concentrations ou utilisations. Dans les deux cas, des comités d'experts procèdent à un examen et formulent des recommandations concernant l'ajout du médicament au formulaire. Il revient alors au ministre de la Santé et Mieux-être de décider si le médicament sera inscrit au formulaire du PMO du Nouveau-Brunswick.

### Évaluation de l'efficacité des médicaments par rapport à leur coût

5.77 L'évaluation des médicaments comprend un examen du rapport coût-efficacité du médicament. Aucun critère précis n'a été établi pour évaluer ce rapport coût-efficacité, à l'instar d'autres provinces et territoires au Canada.

5.78 Le coût joue toutefois un rôle important dans l'examen des médicaments. Nous avons trouvé des éléments probants qui montrent que l'examineur s'est demandé si le coût de la thérapie justifie les résultats cliniques et les résultats relatifs à la qualité de vie (comparativement à une thérapie similaire déjà inscrite comme service assuré). Au Nouveau-Brunswick, après la recommandation par le processus commun d'examen des médicaments de l'Atlantique d'inclure un médicament, un document d'approbation ministérielle préparé par le PMO à l'intention du ministre de la Santé et du Mieux-être comprend des considérations liées au coût par jour de la thérapie, le coût par année et les conséquences budgétaires

(estimations des économies ou des coûts annuels) à prendre en compte par le ministre dans sa décision d'approuver ou non le médicament à titre de service assuré.

**5.79** Nous avons examiné les documents justificatifs concernant un échantillon de médicaments dont l'inclusion était recommandée dans le formulaire de 2002-2003 et constaté que le processus fonctionnait comme il se devait. Les évaluations étaient approfondies et complètes. De plus, notre examen a montré qu'il s'était écoulé plus de 11 mois entre le moment où le processus d'examen de l'Atlantique a recommandé que le médicament devienne un service assuré et le moment où le médicament a été ajouté au formulaire du Nouveau-Brunswick. Dans son rapport de décembre 2004, le vérificateur général de la Nouvelle-Écosse a observé un délai similaire dans sa province. Ce que nous trouvons préoccupant dans la situation est qu'elle pourrait entraîner la perte d'économies de coûts pour le programme ou limiter l'accès des bénéficiaires à des thérapies assurées par le PMO, puisque le bénéficiaire n'a peut-être pas les moyens de payer le coût du médicament sans l'aide du PMO.

## Conclusion

**5.80** Il est satisfait au critère. Nous avons constaté que l'évaluation des médicaments prend en compte de nombreux facteurs, dont le rapport coût-efficacité.

## Examen régulier du formulaire

**5.81** Notre deuxième critère était le suivant :

*Les médicaments inscrits devraient régulièrement faire l'objet d'une évaluation pour déterminer s'ils doivent être conservés, supprimés ou limités dans leur utilisation, et des mesures correctives devraient être prises au besoin.*

**5.82** Les médicaments qui figurent au formulaire comme service assuré ne font pas régulièrement l'objet d'un examen officiel. Des examens ont toutefois lieu en raison du processus d'examen qui est appliqué dans le cas d'un nouveau médicament; de tels examens exigent la comparaison du nouveau médicament aux médicaments déjà inscrits au formulaire. Par exemple, la comparaison pourrait montrer que le nouveau médicament coûte moins cher ou entraîne moins d'effets secondaires que le médicament actuellement assuré. De telles questions pourraient nécessiter le retrait d'un médicament ou une limite de son utilisation. Un examen a aussi lieu si une question surgit concernant un médicament en particulier. Par exemple, l'état du médicament Ciprofloxacine est passé d'un avantage régulier à un médicament qui exige une autorisation spéciale en raison d'une augmentation de la résistance aux antibiotiques venant



d'une consommation accrue. Dans ce cas, le médicament est encore disponible, mais le bénéficiaire doit répondre à des critères précis pour recevoir ce service assuré.

**5.83** Pour les autres médicaments qui sont actuellement inscrits comme avantage dans le formulaire mais qui ne sont pas visés par un examen, aucun processus d'examen régulier n'est prévu. Le personnel du ministère a déclaré que le processus d'examen des médicaments est axé sur les nouveaux médicaments présentés par les fabricants.

### **Conclusion**

**5.84** Il est satisfait au critère dans la mesure où nous considérons pratique de le faire. Les médicaments font l'objet d'un examen dans le cadre du processus d'examen en vigueur.

### **Acquisition de médicaments et frais d'ordonnance**

**5.85** Notre dernier critère pour cet objectif était le suivant :

*Il devrait y avoir en place des directives et des pratiques qui assurent l'acquisition au coût le plus bas possible des médicaments inscrits sur le formulaire et des frais d'ordonnance.*

**5.86** Lorsqu'un bénéficiaire du PMO fait remplir sa prescription, la pharmacie est remboursée pour le coût du médicament et reçoit des frais d'ordonnance pour chaque prescription remplie. Les frais d'ordonnance sont fondés sur un barème à 10 niveaux en fonction du coût des ingrédients du médicament que la pharmacie délivre. Ces frais sont généralement négociés et convenus entre la New Brunswick Pharmacists' Association et le ministère; cependant, les deux parties n'ont signé aucune nouvelle entente depuis l'expiration de la dernière entente en 1995. Les frais sont les mêmes depuis 2001.

### **Contrôle des coûts des médicaments**

**5.87** Comme le ministère n'achète pas de médicaments directement des fabricants ou des vendeurs en gros, il doit chercher à exercer un contrôle sur les coûts d'autres manières. Le ministère a mis en œuvre plusieurs moyens pour influencer les dépenses reliées aux médicaments pour le Plan de médicaments sur ordonnance :

#### **1) Prix admissible maximum (PAM)**

Le prix admissible maximum (PAM) établit un contrôle des prix entre le produit original et les marques génériques interchangeables. Le PAM est fondé sur le prix le plus bas du fabricant pour le médicament dans sa catégorie.



## 2) Coût réel d'acquisition (CRA)

Les pharmacies achètent les médicaments qui sont délivrés aux bénéficiaires du PMO, et le ministère les rembourse par l'entremise de la Croix Bleue. Le montant remboursé est le montant que la pharmacie paie pour les médicaments, à moins qu'un PAM s'applique. Au cours des vérifications faites dans les pharmacies par la Croix Bleue, ces montants sont vérifiés. En d'autres termes, les pharmacies ne sont pas remboursées pour toute majoration par rapport au coût d'acquisition.

## 3) Médicaments dont le paiement est limité

Le bénéficiaire doit obtenir une autorisation spéciale pour recevoir certains médicaments à titre de service assuré. Le bénéficiaire doit satisfaire aux conditions et aux critères établis pour le médicament afin que le coût des médicaments soit payé. Parmi les 3 600 médicaments inscrits au formulaire, 287 exigent une autorisation spéciale (8 %). Un exemple de médicament dont le paiement est limité est le Travoprost, des gouttes ophtalmologiques utilisées dans le traitement du glaucome. Dans ce cas, le médicament est limité aux patients qui ne réagissent pas aux autres médicaments ou qui ne les tolèrent pas.

### *Comparaison avec d'autres entités*

#### Coûts des médicaments

**5.88** Au cours de notre vérification, nous avons comparé le prix versé par le Nouveau-Brunswick pour un échantillon de médicaments à celui payé par d'autres entités. L'échantillon était composé des 20 médicaments qui ont été le plus souvent prescrits au Canada en 2002-2003 tel que déterminé par IMS Health Canada. Nous avons comparé le Nouveau-Brunswick à six autres entités : des programmes fédéraux (par exemple : Défense nationale, Anciens Combattants, GRC), la Nouvelle-Écosse, le Manitoba, la Saskatchewan, la Colombie-Britannique et Terre-Neuve-et-Labrador.

**5.89** Nous avons trouvé que le Nouveau-Brunswick se compare favorablement à ces entités. En fait, le Nouveau-Brunswick avait les troisièmes coûts les plus faibles de l'échantillon. Certaines de ces entités ont recours à d'autres moyens pour le paiement des médicaments, dont les listes de prix fixes et les prix forfaitaires.

**5.90** Comme autre contrôle de vraisemblance, nous avons comparé les coûts des médicaments du PMO avec les coûts engagés par les hôpitaux de la province pour le même échantillon de médicaments. Au Nouveau-Brunswick, les régies régionales de la santé appartiennent à deux groupes d'achat nationaux qui négocient les prix

avec les fabricants de médicaments. Nous avons communiqué avec deux régies de la santé, chacune appartenant à l'un des groupes d'achat, afin de déterminer s'il y a des écarts importants dans les prix payés. Nous avons découvert que, dans l'ensemble, le PMO paie moins cher que les régies de la santé pour notre échantillon de médicaments.

#### Frais d'ordonnance

**5.91** Nous avons comparé les frais d'ordonnance versés par le PMO en 2002-2003 pour l'échantillon de médicaments décrit dans la section qui précède aux frais payés ailleurs. Les frais d'ordonnance représentent environ 20 % du total des dépenses du programme. Les provinces avec lesquelles nous avons comparé le PMO du Nouveau-Brunswick sont la Nouvelle-Écosse, le Manitoba, la Saskatchewan et la Colombie-Britannique. Nous avons exclu Terre-Neuve-et-Labrador de notre comparaison parce que les frais d'ordonnance des médicaments composant notre échantillon n'ont pas été fournis.

**5.92** Pour la majorité des médicaments de l'échantillon, le PMO verse en moyenne des frais d'ordonnance légèrement supérieurs aux autres provinces examinées. Notons cependant que certaines provinces versent un supplément (majoration fondée sur les coûts des ingrédients) en plus des frais d'ordonnance, ce dont ne tient pas compte notre analyse. Il n'en reste pas moins que d'autres provinces paient moins.

#### Conclusion

**5.93** Il est satisfait au critère. Le PMO a établi des directives et des pratiques qui ont permis au programme d'obtenir des médicaments et de verser des frais d'ordonnance au plus bas coût possible dans le modèle de prestation actuel du programme.

### Rapport à l'Assemblée législative

#### Directive sur les rapports annuels

**5.94** Notre critère était le suivant :

*L'information communiquée devrait satisfaire aux exigences de la directive sur les rapports annuels du gouvernement provincial.*

**5.95** Selon la directive sur les rapports annuels du gouvernement provincial, le rapport annuel vise avant tout à permettre aux ministères de rendre compte de leurs activités à l'Assemblée législative et à la population en général, et il est l'élément clé qui relie les objectifs et les plans d'action d'un ministère aux résultats obtenus.

**5.96** La directive sur les rapports annuels précise les exigences relatives au contenu, à la présentation et à la date de publication du rapport. Bien que la directive s'applique à l'ensemble du rapport

annuel d'un ministère, certaines des exigences ont trait expressément aux programmes. Pour les exercices 2000-2001 à 2003-2004, nous avons examiné la section des rapports annuels qui portent sur le Plan de médicaments sur ordonnance. Nos constatations sont résumées à la pièce 5.3.

### Pièce 5.3

#### Résumé des constatations découlant de l'examen des rapports annuels

| Exigences de la directive sur les rapports annuels qui s'appliquent au PMO                                      | Le rapport annuel (année) répond à l'exigence |           |           |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|
|                                                                                                                 | 2003-2004                                     | 2002-2003 | 2001-2002 | 2000-2001 |
| 1. Exposition claire des buts et objectifs et des indicateurs du rendement.                                     | Non                                           | Non       | Non       | Non       |
| 2. Mesure dans laquelle un programme demeure pertinent.                                                         | Non                                           | Non       | Non       | Non       |
| 3. Rendement du ministère pour ce qui est d'atteindre ses objectifs.                                            | Non                                           | Non       | Non       | Non       |
| 4. Accueil que le groupe cible a réservé au programme.                                                          | Non                                           | Non       | Non       | Non       |
| 5. Tableaux exposant l'information relative aux réalisations et au budget, avec un texte expliquant les écarts. | Oui                                           | Oui       | Oui       | Oui       |
| 6. Langage clair et simple.                                                                                     | Oui                                           | Oui       | Oui       | Oui       |
| 7. Emploi de tableaux, de diagrammes et de graphiques.                                                          | Oui                                           | Oui       | Oui       | Oui       |

**5.97** Au cours de notre examen, nous avons constaté que, même si le ministère considère le respect du budget comme un aspect clé du rendement du programme, le texte sur le programme dans le rapport annuel ne le mentionne pas, alors que, en 2003-2004, le PMO a respecté son budget pour la première fois en plusieurs années.

**5.98** Comme on le voit, le ministère ne répond pas aux exigences de la directive sur les rapports annuels dans plusieurs secteurs clés. Le manque d'information dans ces secteurs est préoccupant, car ceux-ci touchent à la reddition de comptes.

**5.99** Le non-respect des exigences en matière de rapports annuels n'est pas une situation unique au ministère de la Santé et du Mieux-être. Nous continuons à observer des déficiences à cet égard dans le rapport annuel de nombreux ministères.

### Conclusion

**5.100** Il est partiellement satisfait au critère. Le rapport annuel du ministère répond à certaines exigences de la directive sur les rapports annuels, mais pas à toutes.

**Recommandation**

**5.101** Nous avons recommandé que le ministère se conforme aux exigences de la directive sur les rapports annuels en ce qui concerne le contenu pour ce qui est du Plan de médicaments sur ordonnance.

**Commentaires du ministère  
sur les rapports à  
l'Assemblée législative**

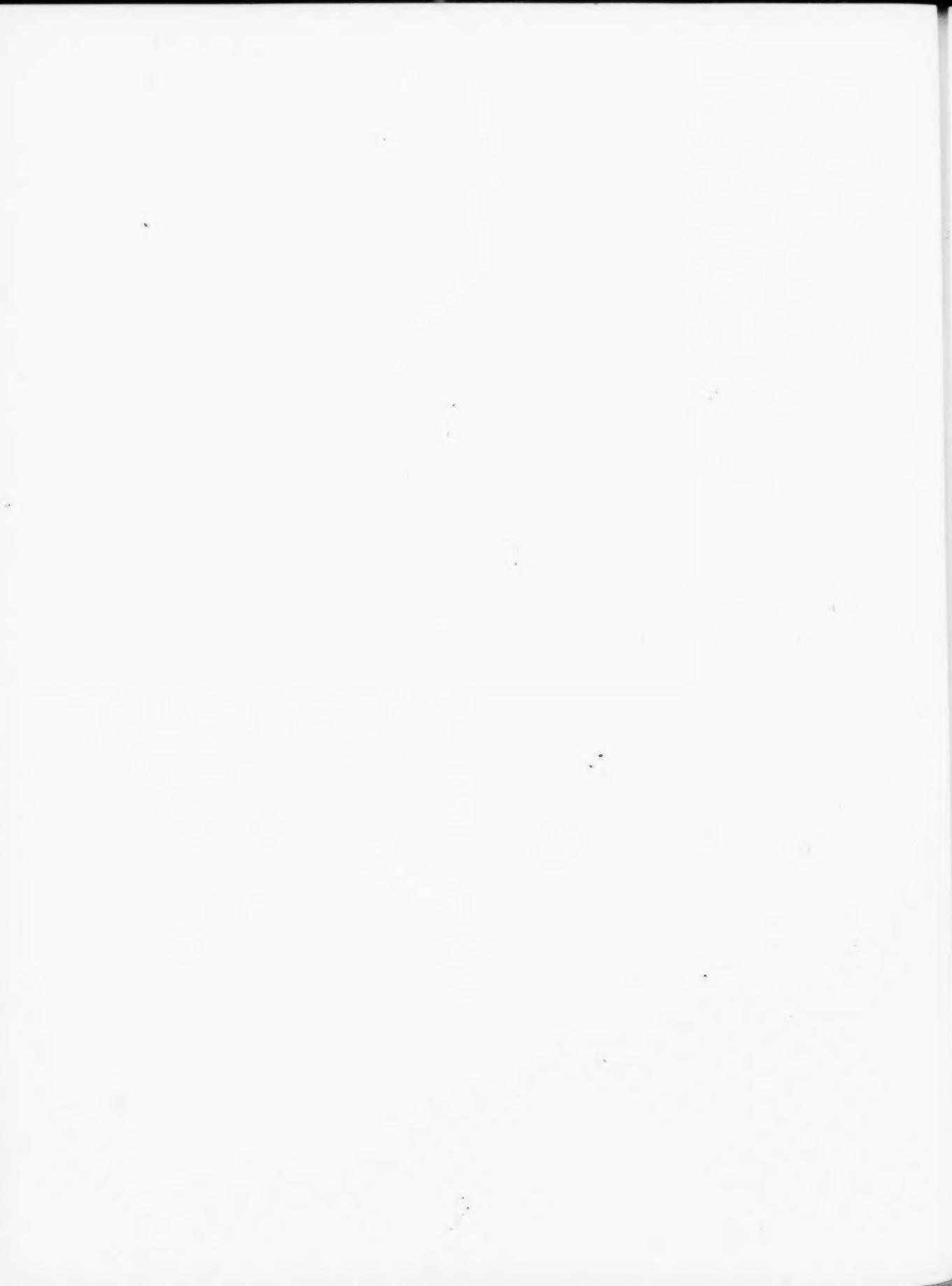
**5.102** Nous constatons que la section sur le Plan de médicaments sur ordonnance du rapport annuel répond à une partie des exigences de la directive sur les rapports annuels. Nous examinerons les exigences pour veiller à ce que les autres points soient conformes.  
[Traduction.]

# Chapitre 6

## Énergie NB - Gouvernance

### Contenu

|                                                                                                       |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Contexte . . . . .                                                                                    | 121 |
| Étendue . . . . .                                                                                     | 123 |
| Conclusion et résumé des résultats . . . . .                                                          | 123 |
| Domaines retenus pour la vérification . . . . .                                                       | 126 |
| Processus de nomination au conseil . . . . .                                                          | 127 |
| Mandats, missions et objectifs d'Énergie NB . . . . .                                                 | 129 |
| Rôles et responsabilités relatifs des intervenants clés dans la gouvernance<br>d'Énergie NB . . . . . | 132 |
| Orientations données à Énergie NB par l'actionnaire . . . . .                                         | 135 |
| Politiques du conseil d'administration . . . . .                                                      | 142 |
| Respect des politiques du conseil d'administration . . . . .                                          | 148 |
| Rapports internes et externes sur le rendement . . . . .                                              | 150 |
| Gestion par le conseil de ses besoins en matière d'information . . . . .                              | 155 |
| Observations générales sur nos constatations . . . . .                                                | 157 |



# Énergie NB - Gouvernance

## Contexte

**6.1** Le groupe d'entreprises Énergie NB (Énergie NB) est la plus importante entité appartenant à la population du Nouveau-Brunswick. Au 31 mars 2005, Énergie NB affichait des actifs combinés de 3,87 milliards de dollars et avait produit des recettes et des dépenses correspondantes d'environ 1,4 milliard de dollars pour l'exercice terminé à cette date. Énergie NB fournit un service essentiel aux citoyens de la province et est le moteur d'une bonne partie de l'activité économique de la province. De plus, la société emploie directement quelque 2 500 Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises.

**6.2** Les dernières années ont été une période très intense pour Énergie NB.

- La décision a été prise en 2001 de remettre à neuf la centrale de Coleson Cove, remise à neuf qui a été achevée vers la fin de 2004.
- La *Loi sur l'énergie électrique* a été abrogée, et la nouvelle *Loi sur l'électricité* a été adoptée et est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2004, à l'exception de certains articles non proclamés.
- À la suite de cette nouvelle loi, l'ancienne Société d'énergie du Nouveau-Brunswick a été restructurée et consiste maintenant en une société mère et quatre filiales. L'une de ces filiales comporte elle-même deux filiales.
- Un nouveau conseil d'administration de 12 membres a été nommé le 1<sup>er</sup> octobre 2004 et comprend un nouveau président et six nouveaux membres en plus des quatre membres déjà en place et du PDG.
- Au début de 2005, les entreprises ont procédé à une réduction des effectifs qui a donné lieu à l'abolition de 279 postes, ce qui représente 10 % des effectifs.
- La décision a été prise au début de 2005 de demander à la Commission des entreprises de service public d'approuver une



augmentation de plus de 3 % des tarifs à compter du 31 mars 2005, la première demande du genre depuis 1993. Par la suite, la date d'entrée en vigueur de la demande a été reportée au 1<sup>er</sup> avril 2006.

- Le 29 juillet 2005, la décision de remettre la centrale nucléaire de Point Lepreau à neuf a été annoncée.
- La décision a été prise d'ajouter une deuxième ligne de transport vers le marché américain de l'électricité. Les travaux reliés à ce projet se poursuivent.

**6.3** Le conseil d'administration et la direction d'Énergie NB ont dû s'occuper de ces projets et changements majeurs tout en assurant la poursuite des activités régulières.

**6.4** Comme nous en avons discuté dans nos rapports précédents, une gouvernance efficace dans les organismes de la Couronne est essentielle pour assurer un bon rendement. Énergie NB ne fait pas exception. Il y a environ six ans, peu après les élections de 1999, la nouvelle administration avait demandé au cabinet Grant Thornton d'effectuer un examen financier du gouvernement du Nouveau-Brunswick. Grant Thornton avait, notamment, relevé des problèmes quant à la structure de gouvernance d'Énergie NB. Le rapport de 1999 présenté au gouvernement affirmait ceci :

*Nous recommandons d'accorder une grande priorité à la réévaluation de la structure de gouvernance entre le gouvernement, le conseil et la direction d'Énergie NB. Les changements recommandés à la suite de l'évaluation devraient être mis en œuvre sans délai. [Traduction.]*

### **Gouvernance d'entreprise**

**6.5** La gouvernance peut être définie comme le processus et la structure suivis pour orienter les activités et les affaires d'une société dans le but d'en réaliser la mission. Le processus et la structure définissent la répartition du pouvoir entre l'actionnaire, le conseil et la direction. De plus, ils établissent les mécanismes par lesquels est assurée la reddition de comptes entre la direction, le conseil d'administration et les actionnaires. Un conseil d'administration est nommé pour représenter l'actionnaire dans la gouvernance d'un organisme de la Couronne. L'unique actionnaire d'Énergie NB est le gouvernement du Nouveau-Brunswick. Donc, les véritables propriétaires d'Énergie NB sont les citoyens du Nouveau-Brunswick.

**6.6** Au bout du compte, la gouvernance des organismes de la Couronne touche le rendement et la reddition de comptes. Les

conseils d'administration sont chargés de voir à ce que les organismes de la Couronne qu'ils dirigent répondent aux attentes de l'actionnaire en matière de rendement. Ils sont également chargés de veiller à ce que la direction rende compte de son rendement et doivent s'acquitter de leurs propres obligations redditionnelles envers l'actionnaire. Les conseils sont tenus d'exercer ces responsabilités cruciales afin de justifier leur existence.

## Étendue

**6.7** L'objectif de notre vérification était le suivant :

*Voir si les structures et les processus actuels de gouvernance établis pour Énergie NB constituent un cadre de gouvernance efficace.*

**6.8** Pour effectuer notre travail, nous avons interviewé des représentants du conseil et de la direction d'Énergie NB, du ministère de l'Énergie, du ministère des Finances, de la Corporation financière d'électricité du Nouveau-Brunswick, de la Commission des entreprises de service public ainsi que d'autres organisations et personnes concernées. Nous avons examiné de la documentation, y compris les lois, les ententes d'actionnaires, les règlements administratifs, les procès-verbaux des réunions du conseil, les plans d'entreprise, la politique énergétique du Nouveau-Brunswick, le manuel de gouvernance d'Énergie NB et divers autres documents. Nous avons aussi examiné de la documentation récente sur la gouvernance, ainsi que les constatations et la documentation de nos précédents vérifications sur la gouvernance, afin de déterminer les pratiques exemplaires.

**6.9** Notre vérification est conforme aux normes établies pour les missions de certification par l'Institut Canadien des Comptables Agréés, ce qui englobe l'optimisation des ressources et la conformité, et a donc consisté dans des contrôles par sondages et autres procédés que nous avons jugé nécessaires dans les circonstances.

**6.10** Nous avons constaté avec plaisir que d'importantes améliorations ont été apportées récemment aux structures et aux processus de gouvernance d'Énergie NB. Toutefois, d'autres améliorations s'imposent avant qu'on puisse réellement dire que ces structures et ces processus de gouvernance établissent un cadre de gouvernance efficace.

**6.11** En fin de compte, la gouvernance des organismes de la Couronne concerne le rendement et le fait de rendre compte de ce rendement. La plupart de nos constatations et recommandations

## Conclusion et résumé des résultats

clés contenues dans le présent chapitre ont trait à ces deux domaines critiques.

### *Attentes en matière de rendement*

6.12 Au cours de notre vérification, nous avons constaté une certaine incertitude de la part du conseil et de la direction d'Énergie NB en rapport avec les attentes de la province en matière de rendement pour Énergie NB. Il semble que cette situation découle principalement du fait que la province, en tant qu'actionnaire, n'a pas fourni d'attentes clairement documentées à Énergie NB. Un facteur qui contribue à cette incertitude est que, dans différentes situations, les orientations proviennent de différentes sources provinciales, qui représentent toutes l'actionnaire à un titre ou à un autre.

6.13 Nous avons recommandé que, pour améliorer la clarté, la province élabore et mette à jour annuellement une lettre des attentes de l'actionnaire, en consultation avec le conseil d'administration d'Énergie NB. Ce document devrait être signé par un représentant de l'actionnaire et le président du conseil d'Énergie NB et devrait, au minimum :

- Fournir des attentes de l'actionnaire en matière de rendement qui sont clairement définies, y compris les cibles que la province utilisera pour évaluer le rendement de la société.
- Désigner un représentant officiel de l'actionnaire pour orienter Énergie NB au nom de l'actionnaire. (p. ex., le ministère de l'Énergie, la Corporation financière d'électricité du Nouveau-Brunswick ou un autre organisme.)
- Indiquer clairement au conseil d'administration d'Énergie NB quand ce dernier doit consulter le représentant de l'actionnaire pour obtenir des orientations avant de prendre une décision concernant un projet important, ce qui devrait être compatible avec le processus dans la mesure où il est déjà documenté dans les ententes existantes de l'actionnaire.
- Documenter les mandats, les missions et les objectifs de toutes les entreprises du groupe Énergie NB.
- Établir les rapports sur le rendement que l'actionnaire doit obtenir d'Énergie NB pour évaluer le rendement de la société.
- Préciser d'autres aspects de la relation entre l'actionnaire et Énergie NB selon le besoin (p. ex., rôles et responsabilités

relatifs des principaux intervenants dans la gouvernance d'Énergie NB.)

### *Rendre compte du rendement*

6.14 Le conseil est le principal lien redditionnel d'Énergie NB. À ce titre, il doit s'assurer qu'il obtient suffisamment d'informations de la direction pour vérifier que les politiques sont respectées. Cependant, au moment de notre vérification, aucun rapport de surveillance n'avait été mis au point. Nous avons recommandé que le conseil d'Énergie NB obtienne de tels rapports de la direction le plus tôt possible afin :

- d'évaluer le rendement réel de la société comparativement aux cibles de rendement établies en vertu des politiques axées sur les objectifs finaux,
- s'assurer que la direction respecte les politiques relatives aux limites imposées aux dirigeants.

6.15 Par ailleurs, le conseil est chargé de s'acquitter d'une large part de l'obligation redditionnelle envers l'actionnaire en faisant rapport sur le rendement au moyen du rapport annuel d'Énergie NB. Nous avons constaté que les rapports sur le rendement au moyen du rapport annuel de la société ont besoin d'être améliorés. En conséquence, nous avons recommandé que le conseil élabore et mette en œuvre une politique sur les rapports externes fondée sur les exigences clés de la directive provinciale sur les rapports annuels.

### *Pratiques exemplaires*

6.16 La méthode du ministère de l'Énergie pour nommer le nouveau conseil d'administration d'Énergie NB s'est avérée une amélioration importante par rapport à ce que nous avons observé dans nos travaux antérieurs sur la gouvernance dans plusieurs autres organismes de la Couronne. Ce sont les qualités des candidats potentiels qui ont surtout été retenues.

6.17 Nous félicitons la direction d'Énergie NB pour l'initiative qu'elle a prise dans les domaines de gouvernance suivants :

- rapports sur le rendement au moyen du tableau de bord prospectif,
- soutien de la fonction de gouvernance en contribuant à la préparation du manuel de gouvernance de la société et par d'autres initiatives.

## Domaines retenus pour la vérification

**6.18** De nombreux domaines peuvent être envisagés dans l'examen de la gouvernance d'un organisme de la Couronne. Nous avons choisi huit domaines qui, à notre avis, pourraient avoir la plus grande incidence sur l'efficacité de la gouvernance à Énergie NB. Ces domaines sont détaillés dans la pièce 6.1. Cette pièce montre aussi les critères de vérification, ou les énoncés de principe, pour chacun des domaines. Des membres de la haute direction d'Énergie NB, le ministère de l'Énergie, la Corporation financière d'électricité du Nouveau-Brunswick et notre bureau ont convenu des critères.

### Pièce 6.1

#### Domaines retenus pour la vérification

| Domaine de vérification                                                                  | Critère de vérification                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Processus de nomination au conseil                                                       | Le processus de nomination devrait produire suffisamment d'informations à l'intention des responsables de la sélection de candidatures en vue de nominations au conseil d'Énergie NB pour leur permettre de choisir les personnes dont les caractéristiques, les compétences et les capacités contribueront le mieux à l'efficacité du conseil. Le processus devrait être clairement documenté et systématiquement suivi.                                         |
| Mandats, missions et objectifs d'Énergie NB                                              | En tant qu'actionnaire, la province devrait voir à ce que les mandats, les missions et les objectifs de la Corporation de portefeuille Énergie NB et de ses filiales soient clairement documentés et convenus par l'actionnaire et le conseil d'Énergie NB.                                                                                                                                                                                                       |
| Rôles et responsabilités relatifs des intervenants clés dans la gouvernance d'Énergie NB | Les rôles et les responsabilités relatifs du conseil d'administration d'Énergie NB et de ses comités, de la direction d'Énergie NB, de la Corporation financière d'électricité du Nouveau-Brunswick, du ministère de l'Énergie, du ministère des Finances, du Conseil exécutif, de la Commission des entreprises de service public et de l'exploitant du réseau du Nouveau-Brunswick devraient être clairement documentés et convenus par les parties concernées. |
| Orientations fournies à Énergie NB par l'actionnaire                                     | Les conditions en vertu desquelles la Corporation de portefeuille Énergie NB ou ses filiales devraient consulter l'actionnaire pour obtenir des orientations et les mécanismes à employer pour fournir ces orientations devraient être clairement documentés et systématiquement suivis.                                                                                                                                                                          |
| Politiques du conseil d'administration                                                   | Le conseil d'Énergie NB devrait maintenir un ensemble complet de politiques de haut niveau fondées sur les risques.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Respect des politiques du conseil d'administration                                       | Le conseil d'Énergie NB devrait régulièrement obtenir l'assurance que les politiques du conseil sont respectées.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Rapports internes et externes sur le rendement                                           | Le conseil d'Énergie NB devrait veiller à ce que des principes et des normes appropriés concernant les rapports internes et externes sur le rendement soient clairement documentés et systématiquement suivis.                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Gestion par le conseil de ses besoins en matière d'information                           | Périodiquement, le conseil d'Énergie NB devrait examiner d'un œil critique l'information qu'il reçoit de la direction et d'autres sources pour s'assurer que cette information lui permet de s'acquitter de tous ses rôles et responsabilités.                                                                                                                                                                                                                    |

## Processus de nomination au conseil

**6.19** Les critères ont établi le cadre de notre vérification. Et ce sont en regard de ces critères que nous avons évalué l'état de la gouvernance à Énergie NB. Nos constatations dans chaque domaine sont discutées dans les huit sections qui suivent.

**6.20** Le Conseil du Trésor du Canada a déclaré récemment que : « Les spécialistes de la gouvernance s'entendent pour dire qu'il est primordial de choisir de bons administrateurs pour siéger aux conseils si l'on veut assurer une gouvernance efficace ».

**6.21** Le processus de nomination au conseil d'Énergie NB a été modifié avant la nomination des membres du conseil actuel. Auparavant, le conseil d'Énergie NB faisait une recommandation au ministre responsable. Le ministre étudiait la recommandation ainsi que d'autres candidatures, puis faisait une recommandation révisée au Conseil exécutif. Il n'y avait pas de critères officiels permettant aux personnes qui sélectionnaient les candidats de retenir ceux qui contribueraient le plus à l'efficacité du conseil.

**6.22** Le nouveau processus de nomination des membres au conseil d'administration d'Énergie NB a été le suivant :

- Le ministère de l'Énergie a demandé à Énergie NB de retenir les services d'un consultant en gouvernance pour préparer une matrice décrivant les compétences requises des administrateurs et du conseil dans son ensemble. Le document a été conçu de façon à ce que son utilisation mène à un nouveau conseil qui, collectivement, représente les traits de personnalité, les compétences de base et l'expérience nécessaires pour assurer la gouvernance efficace d'Énergie NB. De plus, on veut que la matrice soit utilisée pour pourvoir aux futurs postes vacants au conseil d'administration.
- Le ministère de l'Énergie a fourni ces renseignements et d'autres à une agence de recrutement, qui a ensuite dressé une liste de candidats potentiels pour le conseil. Un représentant du ministère a indiqué que la province envisage d'appliquer cette nouvelle approche à la détermination, au recrutement et à la sélection des administrateurs de tous les conseils et organismes, et la nomination du conseil d'Énergie NB a été retenue comme projet pilote.
- Un comité de recrutement, composé de représentants ministériels, a examiné la liste des candidats potentiels dressée par l'agence de recrutement et recommandé une série de candidatures au ministre de l'Énergie. Le ministre a présenté



cette liste au lieutenant-gouverneur en conseil (c.-à-d. le Cabinet) aux fins d'approbation.

- Le Cabinet a apporté quelques changements à la liste, surtout en y ajoutant des candidatures proposées par les responsables du ministère de l'Énergie, afin d'assurer une représentation tenant compte des aspects démographiques et des intervenants qui soit compatible avec son interprétation de la matrice de compétences.
- Le Cabinet a ensuite nommé une série de 11 candidats au nouveau conseil d'Énergie NB. De plus, le PDG d'Énergie NB est membre d'office du nouveau conseil.

**6.23** Nous avons formulé les observations suivantes à propos du processus.

- Ni le gouvernement provincial ni le ministère de l'Énergie n'ont une directive écrite relative à la nomination des administrateurs aux conseils des organismes de la Couronne, et il s'ensuit que le ministère de l'Énergie n'était pas tenu de suivre un processus de nomination documenté.
- Le processus suivi pour la nomination du nouveau conseil d'administration d'Énergie NB est une amélioration importante par rapport à ce que nous avons observé dans nos travaux passés sur la gouvernance dans d'autres organismes de la Couronne. Le recours à des consultants du secteur privé et à une matrice de compétences a permis de bien cerner les qualités requises des candidats, et cela a donné lieu à la nomination au conseil de membres dont les qualités sont d'un niveau tout aussi élevé.
- L'élaboration de la matrice nous a encouragés, mais nous avons été déçus de constater qu'aucun document n'avait été produit pour montrer comment les administrateurs nommés répondaient aux exigences de base en matière de compétences et d'expérience qui étaient considérées comme des conditions préalables à une nomination au conseil. Cependant, notre examen a montré que les personnes nommées semblent effectivement répondre, pour la plupart, aux exigences documentées.
- Un procès-verbal des réunions et des discussions du comité de recrutement n'a pas été tenu. En conséquence, rien ne documente son apport au processus de nomination.



- Le manuel de gouvernance du conseil d'Énergie NB exige, entre autres, qu'un comité de mises en candidature du conseil recommande une série de candidatures au Cabinet aux fins d'approbation. Le comité de mises en candidature semble avoir été remplacé par le comité de recrutement dont il est question ci-dessus aux fins des nominations du 1<sup>er</sup> octobre 2004. Des représentants d'Énergie NB nous ont toutefois informés que les futures nominations seront amorcées par le propre comité des ressources humaines, de la gouvernance et des candidatures du conseil.

### Recommandations

**6.24** Nous avons recommandé que le bureau du Conseil exécutif élabore et consigne par écrit une politique qui définit clairement le processus qui doit être suivi pour la nomination d'administrateurs aux conseils de tous les organismes de la Couronne provinciaux. Cette politique devrait être fondée sur le processus suivi pour nommer le nouveau conseil d'Énergie NB.

**6.25** Nous avons recommandé que la politique exige une documentation détaillée de l'information et des analyses à l'appui de l'évaluation, de la recommandation et de la nomination des candidats.

### Réponse du ministère de l'Énergie

**6.26** Ayant mené, avec des représentants du Bureau du Conseil exécutif, le conseil d'Énergie NB et des consultants en recrutement du secteur privé, le processus utilisé pour la nomination du nouveau conseil d'Énergie NB, le ministère de l'Énergie comprend cette recommandation. L'expérience collective et la qualité des compétences du nouveau conseil découlent de ce nouveau processus de nomination, comme le souligne votre rapport du vérificateur. Le ministère de l'Énergie encouragera le Bureau du Conseil exécutif à élargir ce processus de nomination aux autres organismes de la Couronne. [Traduction.]

### Mandats, missions et objectifs d'Énergie NB

**6.27** Le fait de documenter les mandats, les missions et les objectifs du groupe d'entreprises d'Énergie NB et de s'assurer que l'actionnaire et le conseil sont d'accord avec ceux-ci produirait trois principaux avantages.

- Le gouvernement provincial, le conseil ainsi que la direction et le personnel auraient une compréhension commune de l'objet d'Énergie NB.
- La direction et le personnel auraient une idée claire des projets et des activités qui devraient être entrepris.

- Cela établirait une base pour la planification d'entreprise et l'évaluation du rendement de la société.

**6.28** Le groupe d'entreprises d'Énergie NB est composé des entités suivantes :

1. Corporation de portefeuille Énergie NB;
2. Corporation de distribution et service à la clientèle Énergie NB (qui est une filiale de la Corporation de portefeuille Énergie NB);
3. Corporation de transport Énergie NB (qui est une filiale de la Corporation de portefeuille Énergie NB);
4. Corporation de production Énergie NB (qui est une filiale de la Corporation de portefeuille Énergie NB);
5. Corporation Énergie nucléaire NB (qui est une filiale de la Corporation de portefeuille Énergie NB);
6. Corporation Coleson Cove Énergie NB (qui est une filiale de la Corporation de production Énergie NB);
7. NB Coal Limited (qui est une filiale de la Corporation de production Énergie NB).

**6.29** Au cours de notre vérification, nous avons remarqué que le mandat, la mission et les objectifs (appelés thèmes stratégiques) sont documentés à Énergie NB pour les cinq premières entreprises de la liste. Le conseil d'administration approuve ceux-ci au moyen de son approbation annuelle des plans d'entreprise.

**6.30** À titre d'actionnaire, le gouvernement provincial devrait être d'accord avec l'orientation stratégique d'Énergie NB. Il devrait être au courant du mandat, de la mission et des objectifs d'Énergie NB dans la mesure où ceux-ci reflètent les dispositions de la *Loi sur l'électricité* et de son règlement. De plus, la Corporation financière d'électricité du Nouveau-Brunswick considère les objectifs de la société comme faisant partie de son examen des plans d'entreprise. Cependant, le gouvernement provincial n'a pas reçu un document unique dans lequel sont clairement formulés les mandats, les missions et les objectifs stratégiques de toutes les entreprises du groupe Énergie NB pour lui permettre de s'assurer que l'orientation stratégique prise est compatible avec les attentes de la province.

**Recommandation**

**6.31** Nous avons recommandé que des mandats, des missions et des objectifs clairement documentés pour toutes les entreprises du groupe Énergie NB soient examinés et convenus par le gouvernement provincial à titre d'actionnaire et par le conseil d'Énergie NB, ce qui pourrait se faire dans le cadre de la signature d'une lettre d'attentes de l'actionnaire, comme il est discuté plus loin dans le chapitre.

**Réponse d'Énergie NB**

**6.32** Les conseils respectifs des entreprises du groupe d'Énergie NB ont reçu et approuvé les mandats, les missions et les objectifs des entreprises. Les mandats sont intégrés aux plans d'entreprise et ont été remis à la Corporation de financement électrique, conformément aux ententes de l'actionnaire respectives. [Traduction.]

**Réponse du ministère de l'Énergie**

**6.33** Le ministère de l'Énergie soutient cette recommandation. Bien que de nombreuses améliorations aient été apportées grâce à l'adoption de la nouvelle Loi sur l'électricité et aux documents de restructuration qui en ont découlé, nous constatons que de telles orientations devraient être énoncées plus explicitement et de façon régulière. Nous ajoutons que, en tant qu'actionnaire ayant droit de vote de la Corporation de portefeuille Énergie NB au nom du gouvernement du Nouveau-Brunswick, notre ministère verra à travailler avec le conseil d'Énergie NB pour que des mandats, des missions et des objectifs clairement documentés pour toutes les entreprises du groupe Énergie NB soient examinés et convenus par le gouvernement provincial. [Traduction.]

**Recommandation**

**6.34** Nous avons aussi recommandé que des mandats, des missions et des objectifs soient documentés pour la Corporation Coleson Cove Énergie NB et NB Coal Limited.

**Réponse d'Énergie NB**

**6.35** La Corporation Coleson Cove Énergie NB et NB Coal Limited sont des filiales de la Corporation de production Énergie NB. À ce titre, le mandat de la Corporation de production et de ses filiales est le même. [Traduction.]

## **Rôles et responsabilités relatifs des intervenants clés dans la gouvernance d'Énergie NB**

### **Le lieutenant-gouverneur en conseil**

**6.36** Pour assurer une gouvernance efficace, il est très important que les rôles et les responsabilités des intervenants clés soient clairement documentés et convenus par les parties concernées. Voici nos constatations dans ce domaine pour ce qui est d'Énergie NB.

**6.37** Le rôle du lieutenant-gouverneur en conseil (c.-à-d. le Cabinet) est défini dans la *Loi sur l'électricité*, qui prévoit notamment qu'il doit approuver la nomination des membres du conseil et du PDG d'Énergie NB.

### **Le ministère de l'Énergie**

**6.38** Le rôle du ministère de l'Énergie est de représenter le gouvernement provincial en tant qu'actionnaire avec droit de vote de la Corporation de portefeuille Énergie NB (c.-à-d. la société mère) et d'établir la politique énergétique de la province. Le ministère travaille avec Énergie NB pour mettre en œuvre les éléments de la politique énergétique qui ont trait à l'énergie électrique. Par ailleurs, le ministère est représenté au conseil de la Corporation financière d'électricité du Nouveau-Brunswick.

### **La Corporation financière d'électricité du Nouveau-Brunswick**

**6.39** Le rôle de la Corporation financière d'électricité du Nouveau-Brunswick (CFENB) est établi par la *Loi sur l'électricité* et reflété dans les ententes de l'actionnaire conclues avec la Corporation de portefeuille Énergie NB et ses filiales. Elle fournit des services de gestion de la dette à Énergie NB. De plus, elle surveille le rendement financier d'Énergie NB pour la province, rôle qui comprend l'examen des plans d'entreprise et des états financiers annuels d'Énergie NB. Toutefois, la CFENB n'approuve pas le plan d'entreprise et ne fournit pas une orientation stratégique à Énergie NB. Son personnel est entièrement composé d'employés du ministère des Finances, et ce ministère est représenté au conseil d'administration de la CFENB.

### **Le conseil d'administration et ses comités**

**6.40** Le rôle du conseil d'administration d'Énergie NB est décrit dans le manuel de gouvernance du conseil. La politique relative au processus global de la gouvernance, élaborée par l'ancien conseil, établit que le but du conseil, au nom des actionnaires et de la population du Nouveau-Brunswick, est de veiller à ce que les entreprises d'Énergie NB : 1) obtiennent des résultats appropriés pour les intervenants appropriés à un coût approprié et, 2) évitent les mesures et les situations inacceptables.

**6.41** Les ententes de l'actionnaire prévoient certaines restrictions sur les pouvoirs des administrateurs, dont certaines sont examinées dans la prochaine section du chapitre.

**6.42** Le conseil a établi les comités suivants pour l'aider à s'acquitter de ses rôles et de ses responsabilités :

- comité environnemental,
- comité de surveillance nucléaire,
- comité des ressources humaines, de la gouvernance et des candidatures,
- comité de vérification.

**6.43** Les comités d'un conseil sont censés être des outils qui permettent à ce conseil de remplir ses rôles. Ils n'ont toutefois pas le pouvoir d'adopter des résolutions au nom du conseil. Ils peuvent uniquement faire le travail que leur demande le conseil et adresser au conseil les recommandations qu'ils jugent nécessaires. En conséquence, il est important, pour que les comités s'acquittent avec efficacité du travail que leur a confié le conseil, que leur domaine d'activité soit clairement défini.

**6.44** Durant notre vérification, nous avons observé que le conseil n'avait pas approuvé de cadre de référence pour aucun de ces comités. Cependant, après l'achèvement de notre travail sur le terrain, on nous a remis une mise à jour du manuel de gouvernance, qui comprend un cadre de référence approuvé pour tous les comités à l'exception du comité de surveillance nucléaire. Le cadre de référence de ce comité reste à être approuvé par le conseil.

**6.45** Nous avons aussi constaté que, bien que le conseil d'Énergie NB participe toujours de très près au recrutement du PDG, c'est le Cabinet qui accorde l'approbation définitive. C'est aussi le Cabinet qui aurait le dernier mot quant au congédiement du PDG.

### **Le président-directeur général (PDG)**

**6.46** Selon le modèle de gouvernance stratégique de Carver adopté par le conseil d'Énergie NB et discuté plus en détail plus loin dans le chapitre, les orientations données à la direction par le conseil passent toujours par le PDG. En vertu de ce modèle, en résumé, le rôle du PDG est le suivant :

- atteindre les cibles de rendement établies par les politiques du conseil axées sur les objectifs finaux;
- y parvenir en respectant les politiques du conseil relatives aux limites imposées aux dirigeants;
- fournir de l'information au conseil pour l'aider à 1) évaluer le rendement du PDG et 2) prendre des décisions dont le conseil accepte la responsabilité.

- 6.47** Ce rôle est documenté dans les sections du manuel de gouvernance portant sur les liens entre le conseil et le PDG et les politiques relatives aux limites imposées aux dirigeants, manuel qui a été approuvé par le conseil. En général, nous estimons que les politiques écrites du conseil font une distinction claire entre les rôles et les responsabilités du conseil et ceux de la direction.
- L'Exploitant du réseau du Nouveau-Brunswick** **6.48** Le rôle de l'Exploitant du réseau du Nouveau-Brunswick est de gérer le réseau électrique de façon à assurer un approvisionnement constant en énergie. Ce rôle est défini à l'article 42 de la *Loi sur l'électricité*.
- Le ministère des Finances** **6.49** Le ministère des Finances s'occupe de certains aspects de la gestion de la dette pour Énergie NB conformément à une entente d'agent financier entre la CFENB, la Corporation de portefeuille Énergie NB et le ministère des Finances.
- La Commission des entreprises de service public** **6.50** Le pouvoir de la Commission des entreprises de service public en rapport avec Énergie NB est précisé dans la *Loi sur l'électricité*. Le principal rôle de cette commission est d'entendre les demandes d'augmentation de tarifs qui dépassent trois pour cent présentées par la Corporation de distribution et service à la clientèle d'Énergie NB et d'approuver, de modifier ou de rejeter les augmentations de tarifs demandées. Les décisions relatives aux tarifs prises par la commission peuvent être renversées par le Cabinet dans les 30 jours suivant leur remise au greffier du Conseil exécutif. La *Loi sur l'électricité* attribue d'autres rôles à la commission, dont celui d'accorder des licences pour la production d'énergie et celui de faire enquête sur les plaintes du public à l'encontre de certaines entreprises du groupe Énergie NB.
- Recommandation** **6.51** Nous avons recommandé que le conseil d'administration d'Énergie NB s'assure de recevoir et d'approuver le cadre de référence du comité de surveillance nucléaire.
- Réponse d'énergie NB** **6.52** Un cadre de référence révisé pour le comité de surveillance nucléaire, tenant compte du rôle du comité dans la remise à neuf de Lepreau, sera présenté au conseil aux fins d'approbation à sa réunion du 21 février 2006. [Traduction.]
- Recommandation** **6.53** Nous avons recommandé que le gouvernement provincial accorde au conseil d'administration d'Énergie NB l'entière responsabilité d'approuver l'engagement et le congédiement du PDG d'Énergie NB.



## **Orientations données à Énergie NB par l'actionnaire**

### **Documentation des orientations données à Énergie NB**

**6.54** D'après notre examen de la documentation, il semble que le gouvernement provincial, à titre d'actionnaire, oriente Énergie NB par :

- les lois et la réglementation, en particulier la *Loi sur l'électricité* qui a été promulguée le 1<sup>er</sup> octobre 2004,
- les décrets en conseil qui approuvent la nomination des membres du conseil et du PDG d'Énergie NB,
- les procès-verbaux du Comité des politiques et des priorités qui approuvent les initiatives stratégiques du gouvernement applicables à Énergie NB (p. ex., la politique énergétique de la province préparée par le ministère de l'Énergie),
- les ententes de l'actionnaire signées par la Corporation de portefeuille Énergie NB ou ses filiales avec le ministre de l'Énergie et le président-directeur général de la Corporation financière d'électricité du Nouveau-Brunswick.

**6.55** Le paragraphe 3(7) de l'ancienne *Loi sur l'énergie électrique* fournissait la directive suivante à Énergie NB : « Le conseil d'administration gère commercialement les affaires de la Société et toutes ses décisions et actions doivent être fondées sur des pratiques commerciales saines, sous réserve de la politique officielle que le lieutenant-gouverneur en conseil peut déterminer à l'occasion ». Bien qu'un commentaire semblable ne figure pas dans la nouvelle *Loi sur l'électricité*, divers représentants d'Énergie NB et du gouvernement ont indiqué qu'une telle approche se poursuivra. De plus, le premier ministre a déclaré, dans des remarques faites le 30 mai 2002, que « Chacune des compagnies issues de la restructuration devra fonctionner sur des bases commerciales et axées sur les affaires ».

**6.56** En vertu des ententes de l'actionnaire, le ministre de l'Énergie ou la CFENB ou les deux doivent recevoir d'Énergie NB, sur demande :

- le rapport du président au conseil d'administration,
- les procès-verbaux des réunions du conseil d'administration,
- des états financiers trimestriels,
- les rapports de la direction,
- les états financiers et rapports mensuels,
- un rapport mensuel sur les résultats d'exploitation,
- des rapports sur les mouvements de trésorerie,
- un rapport sur la suffisance de la charge et des ressources,
- le rapport annuel,



- toute autre information financière au besoin,
- l'accès aux documents d'exploitation et aux documents financiers aux bureaux de chaque entreprise du groupe Énergie NB.

**6.57** Les ententes de l'actionnaire prévoient également que :

- Chaque entreprise doit remettre annuellement au président de la CFENB un plan d'activités stratégique et un budget. La CFENB a 30 jours pour examiner ces documents avant qu'Énergie NB puisse mettre son plan en œuvre, bien que la CFENB ne l'approuve pas de manière officielle. La CFENB peut toutefois poser des questions à Énergie NB afin d'obtenir plus d'information.
- Le pouvoir du conseil en ce qui a trait à la gestion et à la supervision des activités et des affaires du groupe d'entreprises est limité ainsi :

Il ne peut pas vendre, échanger, céder, acheter, louer ou acquérir autrement des « biens matériels » autres que ceux utilisés dans le cours normal des activités sans la permission écrite du conseil d'administration de la CFENB. [Il n'y a pas de définition du terme « bien matériel ».]

Il ne peut pas nommer ni congédier le président du conseil sans le consentement écrit du Conseil exécutif.

Il ne peut pas nommer ni congédier le PDG sans le consentement écrit du Conseil exécutif.

Il ne peut pas nommer le vérificateur d'Énergie NB sans le consentement écrit du conseil d'administration de la CFENB.

Le conseil d'administration de la CFENB établit le pourcentage de profit que les entreprises du groupe Énergie NB verseront en dividendes réguliers.

**6.58** Nous voyons deux domaines de préoccupation en rapport avec les orientations données par l'actionnaire, qui sont ceux-ci :

- il existe de multiples représentants de l'actionnaire;
- l'actionnaire n'a pas clairement communiqué ses attentes en matière de rendement.

## **Multiples représentants de l'actionnaire**

**6.59** Il semble y avoir au moins trois représentants de l'actionnaire qui peuvent périodiquement orienter le groupe d'entreprises Énergie NB (c.-à-d. parler au nom de l'actionnaire.) Il s'agit du

Cabinet du premier ministre, de la CFENB et du ministère de l'Énergie. D'après ce que nous comprenons de notre examen de la *Loi sur l'électricité*, le représentant officiel de l'actionnaire est le ministre de l'Énergie, mais, à l'heure actuelle, le ministre et son ministère ne parlent pas au nom de l'actionnaire sur toutes les questions.

**6.60** En fait, un représentant du ministère de l'Énergie a déclaré que : « le ministre de l'Énergie est responsable des questions de politiques, et le ministre des Finances (c.-à-d. la CFENB) est responsable des questions d'argent ». [Traduction.] Nous avons aussi observé qu'Énergie NB et le Cabinet du premier ministre sont régulièrement en communication, en partie pour ce qui semble être des fins décisionnelles. Par exemple, le premier ministre a récemment fait la déclaration suivante en rapport avec la décision de remettre Point Lepreau à neuf : « La décision définitive au sujet de Lepreau appartient au Cabinet conservateur ». [Traduction.]

**6.61** Les représentants de la direction d'Énergie NB ont indiqué que le fait de ne pas avoir un seul représentant officiel de l'actionnaire duquel proviennent les orientations nécessaires de l'actionnaire lui cause parfois une certaine incertitude.

**6.62** Pour améliorer la clarté des orientations données à Énergie NB, nous estimons que le gouvernement provincial devrait clairement désigner un seul représentant officiel de l'actionnaire pour parler au nom de l'actionnaire. Ce représentant serait chargé de communiquer les orientations officielles à Énergie NB.

**L'actionnaire n'a pas  
clairement communiqué  
ses attentes en matière de  
rendement**

**6.63** Le rapport de l'examen financier du Nouveau-Brunswick de Grant Thornton daté du 30 septembre 1999 comprenait la déclaration suivante :

*Il semble d'après nos discussions qu'il n'y ait pas de stratégie clairement articulée et communiquée pour Énergie NB, ni de consensus parmi le gouvernement, le conseil d'Énergie NB et la direction d'Énergie NB quant à ce qui constitue une stratégie et une orientation appropriées. [Traduction.]*

**6.64** D'après notre vérification, il semble que la situation n'a pas changé pour ce qui est de communiquer les attentes du gouvernement provincial en matière de rendement à l'endroit d'Énergie NB. Dans sa propre politique sur la description de son travail, le conseil décrit son travail en partie ainsi : représenter les actionnaires en déterminant et en exigeant un rendement organisationnel approprié.

Cependant, le conseil ne peut s'acquitter de ce rôle sans déterminer ce que l'actionnaire attend d'Énergie NB.

**6.65** En fait, la province n'a pas de processus officiel pour communiquer à Énergie NB les attentes provinciales en matière de rendement (c.-à-d. les orientations souhaitées). Ce qui est communiqué est soit de nature strictement financière et dérivé du budget provincial ou des exigences relatives au remboursement de la dette, soit relié directement à la mise en œuvre de la politique énergétique provinciale.

**6.66** Les membres du conseil avec qui nous nous sommes entretenus semblaient incertains des attentes précises de l'actionnaire en matière de rendement à l'endroit d'Énergie NB. Pour que la gouvernance soit efficace, il est important que les attentes de l'actionnaire soient établies par écrit. Cela permet de bien aligner les plans de l'entreprise avec ceux du gouvernement provincial. Et cela permet aussi tant au conseil qu'à l'actionnaire de mieux évaluer le rendement de l'entreprise grâce à l'établissement de cibles systématiques en regard desquelles mesurer les résultats.

**6.67** Dans le cadre de notre travail dans ce domaine, nous avons examiné les commentaires de l'ancien ministre des Ressources naturelles et de l'Énergie dans sa déclaration sur l'avenir d'Énergie NB datée du 30 mai 2002. Ce document contient « les cinq critères que le gouvernement appliquerait pour évaluer l'avenir d'Énergie NB, à savoir les tarifs pour la clientèle, l'impact sur les finances de la province, le développement économique, la fiabilité et la sécurité ainsi que la protection de l'environnement. »

**6.68** De plus, le *Plan de prospérité du Nouveau-Brunswick 2002-2012* précise que :

*La Politique énergétique du Nouveau-Brunswick permettra d'assurer un approvisionnement énergétique garanti, fiable et rentable aux clients commerciaux et non commerciaux, faisant de nous une province compétitive pour attirer de nouveaux investissements et pour appuyer nos objectifs de développement économique. La pierre angulaire Énergie comporte les actions prioritaires suivantes : Politique énergétique – Poursuivre la mise en œuvre des projets contenus dans la politique énergétique générale de la province rendue publique en janvier 2001, basée sur les cinq objectifs suivants : Assurer un approvisionnement sûr, fiable et économique aux usagers résidentiels, commerciaux et industriels; Encourager*

*l'efficacité économique dans les systèmes et les services énergétiques; Favoriser les possibilités de développement économique; Protéger et améliorer l'environnement; Maintenir en place un régime de réglementation efficace et transparent.*

**6.69** Nous sommes d'avis que les priorités discutées dans ces documents pourraient servir de fondement aux attentes documentées de l'actionnaire en matière de rendement. De plus, les politiques du conseil axées sur les objectifs finaux, dont il est question dans la prochaine section du chapitre, devraient être clairement alignées sur ces attentes documentées de l'actionnaire en matière de rendement.

## Lettre d'attentes

**6.70** Tandis qu'un certain nombre des attentes de l'actionnaire en matière de rendement à l'endroit d'Énergie NB ont été présentées sous une forme ou une autre, ce qu'il manque, c'est un document de référence unique expressément rédigé à l'intention d'Énergie NB pour clairement résumer ces attentes. Un tel document diminuerait la possibilité que soient mal interprétées les attentes en matière de rendement établies par la loi et les ententes de l'actionnaire et permettrait d'apporter des précisions et des améliorations au besoin. Le document permettrait aussi le rajustement des attentes sur une base régulière afin de tenir compte des changements dans les politiques et les priorités de la province.

**6.71** D'autres gouvernements se sont servis d'une lettre d'attentes de l'actionnaire pour documenter leurs ententes à l'endroit d'un organisme de la Couronne. Par exemple, la Colombie-Britannique exige une lettre d'attentes de l'actionnaire signée par le ministre de l'Énergie et des Mines (en tant que représentant de l'actionnaire, le gouvernement de la Colombie-Britannique) et la présidence de British Columbia Hydro and Power Authority (en tant que représentant de la société.) Le fait de définir également d'autres aspects de la relation entre l'actionnaire et la société va plus loin que les attentes en matière de rendement. La section sur l'objet du document déclare que :

*La présente lettre d'attentes de l'actionnaire entre l'actionnaire et la société est une entente sur les rôles et les responsabilités respectifs de chacun et constitue la base de l'entente entre l'actionnaire et la société sur le mandat de la société, y compris les attentes de haut niveau en matière de rendement, les politiques d'intérêt public et les priorités stratégiques. La lettre sera révisée annuellement et mise à jour au besoin. [Traduction.]*

**6.72** Le document de la Colombie-Britannique établit clairement :

- Les orientations particulières que le gouvernement a données à la société.
- Les obligations redditionnelles de la société à l'égard des attentes du gouvernement en matière de rendement.
- Les responsabilités de l'actionnaire qui établissent que l'actionnaire est chargé du cadre législatif, du cadre de réglementation et du cadre de politique publique dans les limites desquelles la société fonctionne; de plus, il prévoit les mesures particulières exigées de l'actionnaire pour satisfaire à ces responsabilités et appuyer la réalisation des attentes du gouvernement en matière de rendement.
- Les domaines de responsabilité partagée, en particulier les communications et les rapports.

**6.73** L'une des responsabilités documentées de l'actionnaire est « d'informer les sociétés de la Couronne des priorités, des décisions stratégiques et de la politique publique du gouvernement ainsi que des objectifs et des attentes en matière de rendement qui pourraient avoir une incidence sur la société de la Couronne ». [Traduction.]

**6.74** Le résumé du rapport de 2005 au Parlement intitulé *Examen du cadre de gouvernance des sociétés d'État du Canada - Répondre aux attentes des Canadiennes et des Canadiens* du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada comprend cette observation :

*Le gouvernement renforcera la notion de propriété active. En tant que représentant du propriétaire, le ministre de tutelle devra fournir au conseil d'administration de la société un énoncé clair des priorités stratégiques du gouvernement et de ses attentes en matière de rendement, énoncé devant servir de base à l'examen périodique du rendement de la société.*

**6.75** Le document de la Colombie-Britannique, soutenu par les pratiques exemplaires du Conseil du Trésor du Canada mentionnées ci-dessus, fournirait un excellent modèle pour la rédaction d'une lettre d'attentes entre le gouvernement du Nouveau-Brunswick et Énergie NB.

### **Recommandations**

**6.76** Nous avons recommandé que le gouvernement provincial, en consultation avec le conseil d'administration d'Énergie NB, élabore puis mette à jour annuellement une lettre d'attentes de l'actionnaire qui, au minimum :

- Désigne un représentant officiel de l'actionnaire pour orienter Énergie NB au nom de l'actionnaire (ministère de l'Énergie, CFENB ou un autre organisme).
- Définit clairement les attentes de l'actionnaire en matière de rendement, y compris les cibles que le gouvernement provincial utilisera pour évaluer le rendement de la société.
- Indique clairement au conseil d'administration d'Énergie NB quand ce dernier doit consulter le représentant de l'actionnaire pour obtenir des orientations avant de prendre une décision concernant un projet important; ce qui devrait être compatible avec le processus dans la mesure où il est déjà documenté dans les ententes existantes de l'actionnaire.
- Documente des mandats, des missions et des objectifs clairement énoncés pour toutes les entreprises du groupe Énergie NB.
- Établit les rapports sur le rendement que l'actionnaire doit obtenir d'Énergie NB pour évaluer le rendement de la société.
- Précise d'autres aspects de la relation entre l'actionnaire et Énergie NB qui sont considérés nécessaires (p. ex. : rôles et responsabilités relatifs des principaux intervenants dans la gouvernance d'Énergie NB).

**6.77** Le document devrait porter la signature du représentant de l'actionnaire et de la présidence du conseil d'administration d'Énergie NB pour signifier leur compréhension et leur accord. Le document de la Colombie-Britannique dont il est question précédemment pourrait servir de modèle.

### Réponse d'Énergie NB

**6.78** À l'heure actuelle, les ententes de l'actionnaire définissent clairement les rôles des conseils d'Énergie NB en établissant les paramètres dans les limites desquelles ils peuvent fonctionner avec ou sans l'autorisation du gouvernement provincial et donnent les grandes lignes des informations que les conseils sont censés lui fournir.

**6.79** De plus, les conseils ont été constitués en vertu de la Loi sur les corporations commerciales et, à ce titre, les mesures législatives définissent comment les conseils devraient exercer leurs fonctions de fiduciaire.



**Réponse du ministère de l'Énergie**

**6.80** Les conseils ne sont pas du tout dans l'incertitude en ce qui concerne les attentes de la province. [Traduction.]

**6.81** Le ministère de l'Énergie appuie la recommandation qui précède et reconnaît la nécessité d'avoir un énoncé annuel des attentes pour accompagner l'orientation à plus long terme décrite dans les diverses ententes conclues entre les parties. En tant qu'actionnaire ayant le droit de vote de la Corporation de portefeuille Énergie NB au nom du gouvernement du Nouveau-Brunswick et vu notre mandat d'élaborer et de mettre en œuvre la politique du gouvernement en matière d'énergie, y compris l'électricité, notre ministère verra à travailler avec les intervenants appropriés pour donner suite à la recommandation. [Traduction.]

**Politiques du conseil d'administration**

**6.82** Au cours de l'année 2004, l'ancien conseil d'administration d'Énergie NB a entamé la rédaction d'un manuel de gouvernance pour la société. Simultanément, le conseil a adopté le modèle de gouvernance stratégique de Carver, modèle que reflète la documentation du manuel de gouvernance.

**6.83** À son arrivée en octobre 2004, le nouveau conseil a adopté le manuel et le modèle de Carver comme des travaux en cours d'élaboration. Dans le cadre de notre travail, nous n'avons pas évalué la pertinence du modèle de Carver pour la gouvernance d'Énergie NB.

**Modèle de gouvernance stratégique de Carver**

**6.84** Le modèle de Carver exige que des politiques soient élaborées dans quatre domaines distincts :

- Le processus de gouvernance : comment le conseil mène ses affaires.
- Liens entre le conseil et le PDG : comment fonctionne la relation entre le conseil et le PDG.
- Limites imposées aux dirigeants : ce qu'il est interdit à la direction de faire parce que le conseil juge que c'est imprudent (c.-à-d. que cela aurait une incidence négative sur la capacité de la société de réaliser sa mission) ou contraire à l'éthique.
- Objectifs finaux : cibles de rendement que le conseil s'attend à ce que la direction atteigne et qui sont généralement fondées sur la compréhension par le conseil des attentes des actionnaires.

**6.85** Les rôles et les responsabilités du conseil en vertu du modèle de Carver sont notamment :



- Préparer et tenir des politiques au niveau du conseil dans les domaines décrits ci-dessus.
- Surveiller les succès de la société dans l'atteinte des politiques axées sur les objectifs finaux et la conformité de la direction aux politiques relatives aux limites imposées aux dirigeants.
- S'assurer que le conseil respecte ses propres politiques (par exemple, son obligation de surveiller le rendement du PDG).
- S'assurer que des mesures appropriées et opportunes sont prises pour corriger les faiblesses relevées.
- Maintenir une communication ouverte avec l'actionnaire et les autres intervenants, surtout pour clairement comprendre les attentes de l'actionnaire en matière de rendement à l'endroit de la société.

### **Mise en œuvre du modèle de gouvernance stratégique de Carver à Énergie NB**

**6.86** Nous avons examiné les pratiques actuelles du conseil d'Énergie NB pour voir dans quelle mesure le modèle a été mis en œuvre, et nous avons formulé les observations suivantes.

- Dans le cadre de son travail d'élaboration en matière de gouvernance, l'ancien conseil avait mis au point une série de politiques du conseil dans trois des quatre domaines précisés dans le modèle de Carver. Ces domaines sont le processus de gouvernance, les liens entre le conseil et le PDG, et les limites imposées aux dirigeants. Les politiques sont toutes documentées dans le manuel de gouvernance de la société. Un examen général du contenu de ces politiques montre que le conseil avait effectivement l'intention d'adopter le modèle de Carver.
- L'élaboration de politiques axées sur les objectifs finaux pour la société a seulement débuté au milieu de 2005. Une série préliminaire de politiques axées sur les objectifs finaux avait été rédigée avant l'achèvement de notre travail sur le terrain. On a nous informés par la suite que des politiques axées sur les objectifs finaux avaient été finalisées à la réunion du conseil de septembre 2005. Dans un examen de 2005 du manuel de gouvernance de la société, le vérificateur interne, Ernst & Young, souligne l'importance d'avoir en place des politiques axées sur les objectifs finaux.

*Si des politiques axées sur les objectifs finaux ne sont pas créées, il y a un risque que les buts à long terme du conseil*

*ne soient pas communiqués à l'organisation. Le PDG ne peut être tenu responsable de ne pas avoir atteint des objectifs finaux qui n'ont pas été énoncés par écrit.*

[Traduction.]

- Un consultant et la direction ont élaboré une version préliminaire des politiques axées sur les objectifs finaux. Le conseil n'y a pas participé, et les politiques axées sur les objectifs finaux ne sont pas fondées sur des attentes clairement documentées de l'actionnaire. On nous a informés que le conseil a examiné et modifié au besoin les politiques axées sur les objectifs finaux au moment de les finaliser à sa réunion de septembre 2005. Nous sommes d'avis que le conseil, à titre de représentant de l'actionnaire à Énergie NB, devrait à l'avenir prendre l'initiative de l'élaboration de cette importante série de politiques. Les représentants de la direction ont déclaré que, à plus long terme, ils s'attendraient à ce que le conseil s'approprie le processus d'élaboration.
- La direction a instauré un tableau de bord prospectif en 2004, initiative indépendante et antérieure à l'élaboration des politiques préliminaires axées sur les objectifs finaux. Le tableau de bord prospectif découle d'un besoin de formuler la vision et la stratégie d'une entreprise dans un ensemble connexe de mesures du rendement. En d'autres termes, typiquement, l'élaboration de politiques axées sur les objectifs finaux devrait précéder le tableau de bord prospectif. De plus, comme ces deux initiatives ont été réalisées séparément, nous craignons qu'elles ne donnent pas nécessairement lieu à un ensemble unifié d'objectifs du rendement pour Énergie NB. Il est très important que les deux initiatives soient alignées. Les représentants de la direction ont reconnu qu'il est préférable d'élaborer les politiques axées sur les objectifs finaux en premier, mais ils ne pouvaient attendre, car ils avaient besoin de l'information que le tableau de bord prospectif peut fournir.
- Nous avons aussi observé d'autres cas dans lesquels le conseil ou ses comités ont demandé à la direction de préparer des politiques de haut niveau. Ainsi, en janvier 2005, le comité des ressources humaines, de la gouvernance et des candidatures a demandé à la direction de préparer des politiques qui s'inscrivent dans le mandat des ressources humaines et de les présenter au comité aux fins d'étude à la réunion suivante. Or, comme il est mentionné précédemment, le modèle de Carver précise que c'est le conseil, et non la direction, qui devrait élaborer les politiques du conseil.

- La plupart des membres du conseil d'Énergie NB à qui nous avons parlé ne connaissaient pas le modèle de gouvernance stratégique de Carver. Après notre travail sur le terrain, on nous a informés qu'une séance de formation sur le modèle de Carver a été donnée au conseil en septembre 2005. Notre recherche nous montre que le modèle peut servir de base à une gouvernance efficace, mais il requiert de la part du conseil qu'il sache appliquer de façon appropriée sa connaissance du modèle. En conséquence, nous sommes d'avis que le conseil devrait continuer à améliorer sa connaissance du modèle afin qu'il puisse :
  - faciliter la mise en œuvre réussie et l'application continue du modèle,
  - évaluer périodiquement si le modèle demeure un choix pertinent pour Énergie NB.

### Politiques fondées sur les risques

**6.87** Dans son manuel sur la gouvernance d'entreprise, le Conference Board du Canada déclare ce qui suit :

*La direction devrait dresser un inventaire des risques, dont le risque stratégique, le risque opérationnel, le risque pour la réputation, le risque en matière de réglementation, le risque financier et le risque relatif à l'information. De l'information qui présente les risques en regard de la probabilité qu'ils se concrétisent et des pertes qui en découleraient devrait être présentée au conseil.*

[Traduction.]

**6.88** Le Conference Board ajoute que les administrateurs devraient comprendre les activités de l'entreprise, les facteurs qui alimentent ces activités et les principaux risques et vulnérabilités auxquels l'entreprise fait face.

**6.89** Par ailleurs, le comité sur la gouvernance de la Bourse de Toronto, dans un rapport intitulé *Where Were the Directors - Guidelines for Improved Corporate Governance in Canada* [Où se trouvaient les administrateurs? Lignes directrices du Comité de la Bourse de Toronto sur la gouvernance d'entreprise] recommandait que le conseil d'administration de chaque société assume explicitement la responsabilité de définir les principaux risques auxquels font face les activités de l'entreprise et s'assure de la mise en œuvre de systèmes appropriés pour gérer ces risques.

**6.90** Au cours de notre vérification, on nous a informés que le personnel d'Énergie NB détermine et gère les risques de manière officielle à Énergie NB depuis 2004. Le travail du vérificateur

interne est aussi largement concentré sur le domaine de la gestion des risques. Dans le cadre de notre vérification, nous n'avons pas examiné les activités de gestion des risques à Énergie NB avant 2004.

**6.91** Les politiques du conseil portent aussi sur certains risques particuliers. Ainsi, la politique sur le remplacement d'urgence du PDG exige qu'au moins deux autres membres de la haute direction connaissent les questions et les processus relatifs au conseil et au PDG. Il existe aussi une politique sur la planification d'urgence ainsi que d'autres politiques en matière de gestion des risques.

**6.92** Cependant, durant notre vérification, nous avons constaté que le conseil ne produit ni ne tient une liste exhaustive des principaux risques auxquels fait face Énergie NB. De plus, l'information sur les risques que le conseil reçoit de la direction est accessoire à son examen du plan d'activités annuel ou aux rapports de vérification interne remis au comité de vérification et ne constitue pas une liste exhaustive.

**6.93** En l'absence d'informations complètes sur les risques, il est plus difficile pour le conseil de s'assurer que ses politiques visent tous les domaines de risque importants. Par exemple, un membre du conseil a déterminé que le prix du combustible est le risque le plus important auquel Énergie NB fait face. Or, lorsque nous avons examiné les politiques actuelles du conseil, nous n'avons rien vu qui sert à attirer l'attention sur ce risque ou exige son atténuation, bien que nous soyons au courant d'une politique de gestion qui traite de ce domaine. À notre avis, le conseil peut grandement contribuer à ce domaine, mais il doit alors jouer un rôle plus actif.

#### **Recommandation**

**6.94** Nous avons recommandé que la direction d'Énergie NB s'assure que les objectifs et les cibles établis dans son tableau de bord prospectif soient alignés sur ceux énoncés dans les politiques du conseil axées sur les objectifs finaux, une fois ceux-ci finalisés, qu'ils les appuient, et que la société apporte des ajustements au besoin.

#### **Réponse d'Énergie NB**

**6.95** Les politiques axées sur les objectifs finaux du conseil sont finalisées. Les objectifs et les cibles établis dans les initiatives du tableau de bord prospectif d'Énergie NB sont alignés sur les politiques axées sur les objectifs finaux et les appuient. [Traduction.]

#### **Recommandation**

**6.96** Nous avons recommandé que les politiques du conseil axées sur les objectifs finaux soient examinées avec l'actionnaire pour veiller à ce qu'elles reflètent avec exactitude les attentes de l'actionnaire à l'endroit d'Énergie NB, y compris les priorités

documentées dans le *Plan de prospérité du Nouveau-Brunswick 2002-2012*.

**Réponse d'Énergie NB**

**6.97** Les politiques axées sur les objectifs finaux du conseil ont été élaborées et s'alignent sur la Politique énergétique du Nouveau-Brunswick, qui est intégrée au Plan de prospérité du Nouveau-Brunswick 2002-2012. Les plans d'entreprise de la société expriment clairement les politiques axées sur les objectifs finaux et seront fournis à la Corporation financière d'électricité, conformément aux ententes respectives de l'actionnaire. [Traduction.]

**Recommandation**

**6.98** Nous avons recommandé que ce soit le conseil ou ses comités, et non la direction, qui initient et effectuent l'élaboration des futures politiques du conseil et la tenue des politiques actuelles.

**Réponse d'Énergie NB**

**6.99** La direction a élaboré l'ébauche initiale des politiques axées sur les objectifs finaux. Par la suite, le conseil a tenu un atelier consacré exclusivement à l'examen des politiques du conseil, durant lequel il a examiné et discuté en profondeur toutes les politiques. L'atelier s'est conclu par l'approbation par le conseil de toutes les politiques telles que modifiées. Le conseil, par l'entremise de ses comités, élaborera les politiques du conseil au fur et à mesure. [Traduction.]

**Recommandation**

**6.100** Nous avons recommandé que le conseil produise et tienne une liste exhaustive des principaux risques auxquels fait face Énergie NB. De plus, le conseil devrait établir des politiques qui exigent de la direction qu'elle s'occupe des risques particuliers que le conseil estime appropriés.

**Réponse d'Énergie NB**

**6.101** Les politiques actuelles du conseil (limites imposées aux dirigeants) traitent des principaux risques auxquels fait face le groupe d'entreprises Énergie NB. L'examen continu par le conseil des politiques axées sur les objectifs finaux sera soutenu par un examen exhaustif des principaux risques auxquels font face les différentes entreprises. Les vérificateurs internes sont en train d'élaborer un mécanisme officiel de présentation des risques au conseil. Le conseil continuera à établir les politiques de gestion des risques qui s'imposent. [Traduction.]

**Recommandation**

**6.102** Nous avons recommandé que le conseil continue à parfaire sa connaissance du modèle de gouvernance stratégique de Carver afin qu'il puisse :



- faciliter la mise en œuvre réussie et l'application continue du modèle;
- évaluer périodiquement si le modèle demeure un choix pertinent pour Énergie NB.

### Réponse d'Énergie NB

**6.103** Les conseils évalueront périodiquement si le modèle de Carver demeure le choix pertinent pour le groupe d'entreprises Énergie NB. [Traduction.]

### Respect des politiques du conseil d'administration

**6.104** La politique du conseil d'Énergie NB sur la surveillance du rendement du PDG exige notamment que le conseil surveille le rendement du PDG de manière systématique et rigoureuse et ajoute que :

*La surveillance consiste simplement à déterminer le degré auquel les politiques du conseil sont respectées. Toutes les politiques qui s'appliquent au PDG doivent être surveillées à une fréquence et selon une méthode choisies par le conseil. Le conseil peut surveiller toute politique à tout moment et selon toute méthode, mais la surveillance est habituellement exercée en fonction d'un calendrier établi.* [Traduction.]

**6.105** Les rapports qui permettront au conseil de surveiller le respect par la direction des politiques du conseil étaient toujours en élaboration par la direction au moment de notre vérification. En conséquence, aucune activité officielle de surveillance n'avait débuté.

**6.106** Cependant, nous avons eu le plaisir de constater que la direction exige maintenant que toute opération importante soit examinée et autorisée par des membres du personnel bien informés pour assurer le respect des politiques du conseil.

**6.107** Au cours de la période à l'étude, les délibérations du conseil ont continué à tourner autour des décisions concernant des sujets précis. Une fois que l'information sur la surveillance aura été obtenue de la direction, nous nous attendrions à voir davantage de discussions du conseil portant sur les politiques, conformément au modèle de gouvernance stratégique de Carver. Le conseil devrait aussi envisager d'avoir recours aux rapports de vérification internes et externes et à l'inspection directe par des membres du conseil comme sources de données de surveillance, comme le propose la politique du conseil sur la surveillance du rendement du PDG.

**6.108** Nous nous attendrions aussi à ce que le conseil examine ces rapports régulièrement et s'assure que des mesures appropriées sont prises lorsque des cas de non-respect sont signalés.

**6.109** D'après ce que nous comprenons, le conseil d'Énergie NB a l'intention d'effectuer dans un proche avenir une autoévaluation de son rendement. Nous incitons le conseil à examiner, dans le cadre de cette évaluation, son propre respect de ses politiques dans les domaines du processus de gouvernance et des liens entre le conseil et le PDG.

**Recommandation**

**6.110** Nous avons recommandé que le conseil d'Énergie NB obtienne le plus rapidement possible des rapports de surveillance internes de la direction pour lui permettre de s'assurer que :

- les cibles de rendement établies en vertu des politiques du conseil axées sur les objectifs finaux ont été atteintes;
- la direction respecte les politiques du conseil relatives aux limites imposées aux dirigeants.

**Réponse d'Énergie NB**

**6.111** La direction est en train de mettre au point des mécanismes de rapport afin de surveiller le respect des politiques relatives aux limites imposées aux dirigeants et d'établir des mesures pour les politiques axées sur les objectifs finaux. [Traduction.]

**Recommandation**

**6.112** Nous avons aussi recommandé que le conseil examine ces rapports régulièrement une fois qu'ils auront été produits et s'assure que des mesures appropriées sont prises lorsque des cas de non-respect sont signalés.

**Réponse d'Énergie NB**

**6.113** Le conseil est d'accord. Il fera régulièrement l'examen de ces rapports. [Traduction.]

**Recommandation**

**6.114** Nous avons recommandé que le conseil d'Énergie NB, dans le cadre de son autoévaluation prochaine et des futures autoévaluations, examine son propre respect de ses politiques dans les domaines du processus de gouvernance et des liens entre le conseil et le PDG.

**Réponse d'Énergie NB**

**6.115** Les conseils du groupe d'entreprises Énergie NB ont adopté une politique relative au processus de gouvernance.

*Les critères prédéterminés sont énoncés dans la politique. La première autoévaluation est prévue pour le début de 2006. [Traduction.]*



## Rapports internes et externes sur le rendement

### Cadre de présentation des rapports sur le rendement

**6.116** En général, il semble que le conseil n'ait formulé aucune politique ni orientation en matière de rapports en ce qui concerne les rapports sur le rendement aussi bien internes qu'externes. En d'autres termes, le conseil ne s'est pas assuré que des principes et des normes appropriés visant les rapports internes et externes sur le rendement sont clairement documentés et systématiquement suivis.

**6.117** Il semble y avoir dans le processus de gouvernance trois joueurs distincts qui ont besoin de rapports réguliers sur le rendement concernant le groupe d'entreprises Énergie NB.

- la direction, dont la principale source de rapports sur le rendement devrait être les rapports Forum du PDG produits à la suite de l'initiative du tableau de bord prospectif;
- le conseil, dont la principale source de rapports sur le rendement devrait être les rapports de la direction sur le rendement de la société comparativement aux politiques du conseil axées sur les objectifs finaux et le respect des politiques du conseil relatives aux limites imposées aux dirigeants;
- l'actionnaire, et par le fait même le public, dont la principale source de rapports sur le rendement devrait être le rapport annuel de la société ainsi que les rapports financiers reçus conformément aux ententes de l'actionnaire.

**6.118** Nous avons déjà traité du fait que les politiques du conseil axées sur les objectifs finaux doivent être alignées sur les attentes de l'actionnaire à l'endroit d'Énergie NB. Nous avons aussi traité de l'importance d'aligner les priorités visées par le tableau de bord prospectif avec les politiques du conseil axées sur les objectifs finaux.

**6.119** Les rapports sur le rendement devraient refléter cet alignement. La direction a élaboré le tableau de bord prospectif surtout à des fins de rapport interne. Or, un sous-ensemble d'informations sur le rendement présenté dans les rapports du tableau de bord prospectif devrait fournir l'information requise pour faire rapport en fonction des politiques du conseil axées sur les objectifs finaux. De plus, ces rapports devraient, en tout ou en partie, servir à établir des rapports externes sur la mesure dans laquelle la société répond aux attentes de l'actionnaire.

### Rapports internes sur le rendement

**6.120** Aux fins de la présente section, un rapport interne sur le rendement peut être défini comme un rapport de la direction adressé au conseil d'administration ou à ses comités. Dans son ouvrage

intitulé *Boards That Make A Difference*, John Carver détermine trois catégories d'informations qu'une direction devrait fournir à un conseil.

1. Information relative à la prise de décisions : l'information que le conseil reçoit pour prendre des décisions, par exemple pour créer une politique budgétaire à partir de différentes positions.

2. Information relative à la surveillance : cette information sert à évaluer si les directives précédentes du conseil ont été suivies. Cette information fait appel au jugement, puisqu'elle mesure délibérément le rendement. Elle est rétrospective, puisqu'elle regarde toujours dans le passé.

3. Information accessoire : l'information qui ne sert ni à la prise de décisions, ni à exercer une surveillance, se classe dans la catégorie des informations accessoires. Cette information passe souvent pour de l'information relative à la surveillance.

**6.121** D'après notre examen des procès-verbaux des réunions du conseil, nous avons déterminé que le conseil obtient une foule d'informations relatives à la prise de décisions et d'informations accessoires. Cependant, comme nous l'observons dans la section qui précède, la direction travaille toujours à l'élaboration de rapports de surveillance (c.-à-d. des rapports sur le rendement). En conséquence, le conseil ne reçoit pas de rapports qui l'aideraient à déterminer si :

- les cibles de rendement établies en vertu des politiques du conseil axées sur les objectifs finaux ont été atteintes;
- la direction respecte les politiques du conseil relatives aux limites imposées aux dirigeants.

**6.122** À notre avis, le conseil a besoin de tels rapports pour exercer une gouvernance efficace. Cependant, au cours de notre vérification, nous n'avons trouvé aucune politique du conseil sur les rapports internes, et nous n'avons rien vu qui montre que le conseil demande activement cette information à la direction. Cela est peut-être en partie attribuable aux préoccupations du nouveau conseil depuis sa nomination, qui doit se pencher sur un certain nombre d'initiatives importantes nécessitant la prise de décisions par le conseil.

**6.123** Comme nous l'avons implicitement indiqué, tout rapport externe sur le rendement doit nécessairement partir d'un rapport interne sur le rendement. Donc, l'absence de rapports de surveillance (c.-à-d. des rapports sur le rendement) signifie que les rapports

externes sont peut-être eux aussi compromis, puisque l'information nécessaire pour faire rapport à l'externe n'est pas produite.

## Rapports externes

**6.124** Aux fins de la présente section, un rapport externe peut être défini comme un rapport sur le rendement produit par Énergie NB à l'intention de l'actionnaire, des contribuables du Nouveau-Brunswick et d'autres groupes d'intervenants. En général, la démarche passe par le rapport annuel de la société et les rapports financiers réguliers remis à la CFENB, comme l'exigent les ententes de l'actionnaire.

**6.125** En juin 1991, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a adopté une directive sur les rapports annuels pour les ministères et les organismes de la Couronne. Cette directive établit un certain nombre d'exigences concernant la forme et le contenu des rapports annuels. La politique définit la fonction principale du rapport annuel ainsi : « Le rapport annuel vise avant tout à permettre aux ministères et aux organismes gouvernementaux de rendre compte de leurs activités à l'Assemblée législative et à la population en général. Il est l'élément clé qui permet d'évaluer les résultats obtenus par un ministère ou un organisme gouvernemental, par rapport à ses objectifs et à ses plans d'action ».

**6.126** La directive ajoute que :

*Dans la mesure du possible, les ministères et les organismes doivent exposer clairement leurs objectifs généraux et spécifiques ainsi que leurs indicateurs de performance. Le rapport devrait préciser dans quelle mesure les programmes existants demeurent pertinents et si les objectifs ont été atteints. Il devrait également rendre compte de l'accueil que le groupe cible a réservé aux programmes.*

**6.127** Énergie NB est visée par cette directive. En fait, lorsque nous avons examiné le rapport annuel d'Énergie NB daté du 31 mars 2004, nous avons constaté que plusieurs des exigences de la directive provinciale sur les rapports annuels sont respectées. Pour que le rapport soit pleinement conforme à la directive, d'autres informations sont nécessaires, y compris un exposé clair des buts, des objectifs et des indicateurs du rendement, ainsi que des données comparant les résultats réels au budget.

**6.128** Nous avons aussi observé que l'article 10(1) de la nouvelle *Loi sur l'électricité*, qui renvoie à la Corporation de portefeuille Énergie Nouveau-Brunswick (Holding Énergie NB), se lit comme suit :

*Dans un délai de six mois après la fin de son exercice financier, la Corporation soumet au Ministre un état vérifié en la forme que ce dernier exige et qui porte sur les activités de la Corporation et des filiales de la Corporation au cours de cet exercice financier. Le Ministre doit déposer ce rapport à l'Assemblée législative si elle est en session, sinon le rapport est déposé à la session suivante.*

**6.129** Les représentants d'Énergie NB et du ministère de l'Énergie ont déclaré que le ministre de l'Énergie n'a prescrit aucune forme en vertu de l'article 10(1) de la loi, à part indiquer que le nouveau régime de rapport n'accroîtra pas les coûts d'Énergie NB. En fait, cette exigence pourrait limiter la capacité de Holding Énergie NB de faire rapport efficacement sur le rendement de toutes les entreprises au sein du groupe Énergie NB.

**6.130** Nous formulons les observations qui suivent concernant les rapports externes par Énergie NB. Notons que ces observations s'appuient en partie sur notre examen du rapport annuel de 2003-2004 d'Énergie NB, qui est le dernier rapport annuel produit sous l'ancienne structure. Le nouveau groupe d'entreprises Énergie NB n'avait pas encore publié de rapport annuel à l'achèvement de notre travail de vérification sur le terrain.

- Le conseil du groupe d'entreprises Énergie NB n'a pas adopté une politique sur les rapports externes, à part être signataire des ententes de l'actionnaire. Nous sommes d'avis que la directive provinciale sur les rapports annuels est un bon guide pour les rapports externes et s'applique à Énergie NB, même si le gouvernement provincial n'a jamais exigé le respect de la directive par la société.
- Le rapport annuel de 2003-2004 d'Énergie NB comprend une section entièrement consacrée à l'approche du conseil en matière de gouvernance d'entreprise. Nous considérons qu'il s'agit là d'une pratique exemplaire, et nous encourageons le conseil à continuer de publier cette information dans son rapport annuel.
- Le moment de la publication des rapports externes est devenu un problème avec la nouvelle *Loi sur l'électricité*. Comme il est cité précédemment, les états financiers d'Énergie NB doivent être déposés à l'Assemblée législative par le ministre de l'Énergie seulement six mois après la fin de l'exercice, et la date de dépôt est encore plus tardive si l'Assemblée législative ne siège pas. Il devient alors plus difficile d'assurer une reddition de comptes en

temps opportun en ce qui concerne les résultats. En vertu de l'ancienne *Loi sur l'énergie électrique*, la date limite était trois mois après la fin de l'exercice. La date limite actuelle pour le dépôt des rapports annuels de tous les organismes de la Couronne de la Colombie-Britannique dont l'exercice se termine le 31 mars est aussi la fin du mois de juin.

- Énergie NB publie des rapports annuels sur l'environnement en vertu de sa participation au Programme d'engagement et de responsabilité en environnement de l'Association canadienne de l'électricité. La production de ces rapports environnementaux est distincte de celle du rapport annuel de la corporation et comprend quatre principes clés concernant l'utilisation efficace des ressources, la réduction des effets néfastes sur l'environnement, la reddition de comptes et l'assurance que les employés comprennent les impacts de leurs actions sur l'environnement. Comme le plan de prospérité de la province comprend l'objectif de protéger et d'améliorer l'environnement, il serait approprié d'inclure un résumé de ce rapport dans le rapport annuel de la société.

**6.131** Après l'achèvement de notre travail sur le terrain, nous avons reçu un exemplaire du rapport annuel de 2004-2005 d'Énergie NB. Nous en avons fait un bref examen et constaté que la section sur la gouvernance d'entreprise a été améliorée davantage et comprend une comparaison des processus de gouvernance d'Énergie NB avec les lignes directrices recommandées par la Bourse de Toronto en matière de gouvernance. [Traduction.]

#### **Recommandation**

**6.132** Nous avons recommandé que le conseil d'Énergie NB élabore une politique sur les rapports internes que la direction remet au conseil.

#### **Réponse d'Énergie NB**

**6.133** La direction est en train de mettre au point des mécanismes de rapport afin de surveiller le respect des politiques relatives aux limites imposées aux dirigeants et d'établir des mesures pour les politiques axées sur les objectifs finaux. [Traduction.]

#### **Recommandation**

**6.134** Nous avons recommandé que le conseil d'Énergie NB élabore une politique relative aux rapports externes par Énergie NB. La politique devrait être fondée sur la directive provinciale sur les rapports annuels.

**Réponse d'Énergie NB**

**6.135** *L'article 10 de la Loi sur l'électricité exige que les entreprises présentent au ministre un rapport annuel vérifié dans la forme que le ministre peut exiger.*

**6.136** *Le conseil demandera des orientations au ministre sur des rapports externes additionnels. [Traduction.]*

**Recommandation**

**6.137** Nous avons recommandé qu'un résumé du rapport annuel sur l'environnement produit par Énergie NB en vertu de sa participation au Programme d'engagement et de responsabilité en environnement de l'Association canadienne de l'électricité soit compris dans le rapport annuel de la société.

**Réponse d'Énergie NB**

**6.138** *Un résumé du rapport annuel sur l'environnement produit par Énergie NB en vertu de sa participation au Programme d'engagement et de responsabilité en environnement de l'Association canadienne de l'électricité sera compris dans le rapport annuel de la société. [Traduction.]*

**Recommandation**

**6.139** Nous avons recommandé que le représentant officiel de l'actionnaire considère demander une modification à la *Loi sur l'électricité* afin d'exiger que les états financiers de la société soient déposés à l'Assemblée législative dans les trois mois suivant la fin de l'exercice.

**Gestion par le conseil de ses besoins en matière d'information**

**6.140** Le conseil doit se poser plusieurs questions en rapport avec l'information qu'il reçoit de la direction.

- Y a-t-il de l'information dont nous avons besoin, mais que nous ne recevons pas à l'heure actuelle?
- L'information que nous obtenons à l'heure actuelle est-elle de qualité raisonnable (fiable, exacte, opportune, etc.)?
- L'information que nous obtenons à l'heure actuelle est-elle présentée dans une forme utile (c.-à-d. présentée de façon à faciliter les délibérations du conseil dans ses domaines de responsabilité)?
- Y a-t-il de l'information que nous obtenons à l'heure actuelle, mais dont nous n'avons pas besoin?

**6.141** Comme nous le mentionnons dans la section précédente, il semble que le conseil ne se pose pas la première question de manière proactive, du moins en ce qui concerne l'information relative à la surveillance des politiques du conseil.



**6.142** Cependant, à la lumière de notre examen des procès-verbaux des réunions du conseil, il semble que les trois autres questions sont posées, bien que de façon plutôt ponctuelle. Nous avons trouvé assez régulièrement dans les procès-verbaux des observations aussi bien positives que négatives au sujet de l'information fournie par la direction et, dans certains cas, on s'interrogeait sur la pertinence de certains rapports fournis au conseil par la direction.

**6.143** Mais, de façon générale, le conseil n'a pas été aussi proactif qu'il aurait pu l'être jusqu'à présent pour ce qui est de s'interroger sur la qualité et l'intégralité des rapports fournis par la direction. Cela pourrait venir du fait que le conseil doit s'occuper d'un certain nombre d'initiatives importantes qui nécessitent la prise de décisions de sa part, comme nous l'avons déjà mentionné. Toutefois, à plus long terme, nous estimons qu'un examen critique par le conseil de l'information qu'il reçoit de la direction pour vérifier si cette information lui permet de s'acquitter de manière efficace des rôles et des responsabilités du conseil en améliorerait la gouvernance.

**6.144** Durant nos discussions individuelles avec les membres du conseil, certains ont suggéré que l'autoévaluation du conseil qui aura lieu bientôt pourrait fournir au conseil l'occasion d'examiner la qualité et l'intégralité des rapports qu'il reçoit de la direction, ce avec quoi nous sommes d'accord. L'examen menant à l'évaluation du PDG pourrait être une autre occasion de le faire. Au bout du compte, toutefois, nous estimons que l'adoption d'une politique du conseil sur les rapports internes et, par la suite, la surveillance du respect de la politique feraient beaucoup pour améliorer la qualité et l'intégralité des rapports de la direction remis au conseil.

**6.145** Les lignes directrices de 2004-2005 de la Colombie-Britannique relativement aux rapports annuels des organismes de la Couronne comportent une exigence qu'Énergie NB pourrait adopter pour améliorer la fiabilité des rapports tant internes qu'externes. En particulier, ces lignes directrices prévoient que l'information sur les systèmes de rapports et de gestion du rendement devraient comprendre une discussion sur ce que la direction a fait pour s'assurer que les données sur le rendement sont exactes et fiables, c.-à-d. qu'elles ont été examinées par vérification interne, par des contrôles internes rigoureux, par la mise à l'essai et la documentation des systèmes, par des vérifications externes, par l'utilisation d'informations de tiers, etc. L'obligation que la direction ou d'autres fournissent une assurance sur la qualité des rapports sur le rendement autres que financiers pourrait être comprise dans les politiques du conseil relatives aux rapports internes et externes.



**Recommandation**

**6.146** Nous avons recommandé que le conseil examine la qualité et l'intégralité des rapports remis par la direction au conseil sur une base annuelle, ce qui pourrait être fait de concert avec le processus d'autoévaluation du conseil ou le processus d'évaluation du PDG ou les deux.

**Réponse d'Énergie NB**

**6.147** *Le conseil examinera la qualité et l'intégralité des rapports remis par la direction au conseil sur une base annuelle. [Traduction.]*

**Recommandation**

**6.148** Nous avons recommandé que les politiques du conseil sur les rapports internes et externes exigent une certaine forme d'assurance de la part de la direction ou d'autres relativement à l'information sur le rendement autre que financière qui est fournie.

**Observations  
générales sur nos  
constatations**

**6.149** La Corporation financière d'électricité du Nouveau-Brunswick a formulé les observations suivantes au sujet de notre rapport :

*De façon générale, à mon avis, le rapport illustre correctement les structures de gouvernance et les liens hiérarchiques. En particulier, la description de la CFENB est une évaluation juste du rôle et des responsabilités de la corporation, tels qu'ils sont établis dans la Loi sur l'électricité. [Traduction.]*

**6.150** Outre ses observations portant sur des recommandations particulières, le ministère de l'Énergie, a formulé les observations générales suivantes :

*Je tiens à signaler que votre rapport est bien reçu par le ministère. Dans l'ensemble, vos constatations constituent une bonne appréciation du modèle de gouvernance d'Énergie NB et ne manquent pas de souligner les importantes améliorations qui ont été apportées récemment. Même si le gouvernement et le conseil d'Énergie NB examineront aussi vos recommandations, le ministère de l'Énergie reconnaît que bon nombre amélioreraient encore davantage le modèle de gouvernance de l'entreprise de service public de la province. [Traduction.]*

**6.151** En plus de commenter des recommandations particulières, le conseil d'Énergie NB a formulé les observations générales suivantes :

*Nous comprenons les défis importants auxquels votre bureau a fait face dans la réalisation de votre vérification. Du même coup, nous tenons à souligner que nous sommes un groupe d'entreprises nouvellement constitué à partir de la Société d'énergie du Nouveau-Brunswick originale. Depuis la restructuration, nous travaillons de manière diligente avec la direction pour créer une structure de gouvernance entièrement nouvelle pour les entreprises. Nous reconnaissons que bon nombre des changements étaient en pleine mise en œuvre au moment où votre bureau effectuait sa vérification.*

*Alors que nous apprécions vos observations, nous nous demandons si, tout compte fait, elles tiennent entièrement compte des importants faits positifs des derniers 18 mois. Au cours de cette période, la gouvernance a été améliorée par :*

- la nomination d'un nouveau PDG;*
- la création d'un conseil dont les membres ont été sélectionnés au moyen d'une démarche professionnelle externe;*
- une entente de l'actionnaire qui définit clairement le rôle du conseil et le rôle du gouvernement provincial;*
- des communications ouvertes, régulières et constructives entre la direction, le conseil et nos actionnaires;*
- la création d'un processus de gouvernance dont nous avons assuré le respect sans faille par la direction;*
- la création d'un rapport mensuel détaillé dont se sert la direction pour surveiller les activités et déterminer les risques émergents, rapport qui est remis au conseil de la Corporation financière d'électricité et donc au gouvernement provincial.*

*En conclusion, nous sommes heureux de prendre connaissance de vos observations visant l'amélioration de notre structure de gouvernance et nous considérerons les recommandations dans un tel esprit. Cependant, permettez-nous de dire que le rapport devrait être beaucoup plus rassurant pour la population du Nouveau-Brunswick en montrant clairement les progrès accomplis en matière de gouvernance dans les 15 derniers mois, puis fournir une analyse de la position de gouvernance actuelle.*

*[Traduction.]*

# Chapitre 7

## Autre travail de vérification dans des ministères et des organismes de la Couronne

### Contenu

|                                                                                  |     |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Contexte .....                                                                   | 161 |
| Étendue .....                                                                    | 162 |
| Ministère des Finances - Recettes fiscales du gouvernement du Canada .....       | 163 |
| Ministère des Transports - Services de génie-conseil et matériaux routiers ..... | 179 |
| Vérifications de la conformité .....                                             | 184 |
| Pertes par suite de fraude, de faute ou d'erreur .....                           | 185 |



# Autre travail de vérification dans des ministères et des organismes de la Couronne

## Contexte

**7.1** L'Assemblée législative approuve le budget qui établit les plans financiers du gouvernement. Les fonctions confiées à notre bureau exigent que nous vérifions les résultats réels de ces plans et que nous fassions rapport de nos constatations à l'Assemblée législative.

**7.2** Notre travail de vérification englobe des opérations financières dans tous les ministères. Nous vérifions en outre des régimes de retraite et d'autres fonds en fiducie, y compris le Fonds de stabilisation financière.

**7.3** Nous vérifions également les sociétés, les conseils, les commissions et autres organismes de la Couronne énumérés ci-dessous.

**7.4** Organismes compris dans les comptes publics :

- Algonquin Golf Limited
- Algonquin Properties Limited
- Commission de l'assurance-récolte du Nouveau-Brunswick
- Commission des loteries du Nouveau-Brunswick
- Commission des valeurs mobilières du Nouveau-Brunswick
- Conseil consultatif de la jeunesse du Nouveau-Brunswick
- Conseil consultatif des aînés du Nouveau-Brunswick
- Conseil consultatif sur la condition de la femme
- Conseil de la recherche et de la productivité du Nouveau-Brunswick
- Conseil du Premier ministre sur la condition des personnes handicapées
- Corporation de financement des municipalités du Nouveau-Brunswick
- Corporation financière de l'électricité du N.B.

- Fondation des bibliothèques publiques du Nouveau-Brunswick
- Gestion provinciale Ltée
- Société d'assurance-dépôts des caisses populaires du Nouveau-Brunswick
- Société de développement régional
- Société de développement régional - organisme de service spécial
- Société de Kings Landing
- Société de voirie du Nouveau-Brunswick

#### 7.5 Autres organismes :

- Aide juridique du Nouveau-Brunswick
- Le Centre communautaire Sainte-Anne

## Étendue

**7.6** Pour nous former une opinion sur les états financiers de la province, nous effectuons un travail de vérification sur les principaux programmes et activités des ministères. Nous vérifions en outre les principaux postes de recettes et un échantillon de dépenses prélevées parmi tous les ministères. Enfin, nous contrôlons par sondages les contrôles entourant les systèmes centralisés.

**7.7** Nous adoptons une approche similaire en ce qui a trait à notre travail de vérification des régimes de retraite de la province. Nous cherchons ainsi à nous former une opinion sur les états financiers de chaque régime.

**7.8** Étant donné que les objectifs de ce genre de travail de vérification sont limités, il se peut qu'il ne permette pas de repérer les questions qui pourraient être mises au jour au cours d'examen plus exhaustifs ou particuliers. Cependant, ce travail révèle souvent des insuffisances ou des domaines d'intérêt que nous pouvons choisir d'approfondir au cours de notre travail de vérification de plus large portée.

**7.9** Nous avons l'habitude de faire rapport de nos constatations aux hauts fonctionnaires des ministères visés et de leur demander de réagir. Si certaines de ces constatations ne sont pas comprises dans le présent rapport, c'est que nous considérons qu'elles ne sont pas suffisamment importantes pour les porter à l'attention de l'Assemblée législative, ou parce qu'attirer l'attention du public sur des faiblesses dans les contrôles comptables avant qu'elles ne soient corrigées pourrait entraîner la perte de biens publics.

**7.10** Notre travail dans les organismes de la Couronne sert habituellement à nous permettre de nous former une opinion sur leurs

états financiers. Au cours de notre travail, il se peut que nous notions des erreurs dans les documents comptables ou des faiblesses dans les contrôles comptables. Nous portons ces questions à l'attention de l'organisme en formulant des recommandations d'amélioration.

**7.11** Le présent chapitre de notre rapport résume les questions ayant trait aux ministères et aux organismes de la Couronne que nous considérons comme importantes pour les députés de l'Assemblée législative.

**7.12** Notre examen des questions traitées dans le présent chapitre de notre rapport est conforme aux normes canadiennes de vérification généralement reconnues, y compris les contrôles par sondages et autres procédés que nous avons jugé nécessaires dans les circonstances. Les questions dont il est fait rapport ne devraient pas servir à tirer des conclusions quant à la conformité ou à la non-conformité des questions dont il n'est pas fait rapport.

**7.13** Dans le budget de 2005-2006 du gouvernement du Nouveau-Brunswick, les recettes brutes totales au compte ordinaire sont estimées à 5,7 milliards de dollars.

**7.14** Quarante pour cent de ces recettes (2,3 milliards) sont versées sous forme de subventions provenant du gouvernement du Canada. Ces subventions comprennent les paiements de péréquation et les transferts au titre de la santé, de l'éducation et autres programmes sociaux. Soixante pour cent des recettes (3,4 milliards) proviennent de sources provinciales. Le ministère des Finances provincial (Finances NB) décrit les recettes perçues dans la province comme des recettes « de provenance interne ».

**7.15** Les plus importantes recettes de provenance interne sont l'impôt sur le revenu des particuliers (IRP) puis, par ordre décroissant, la taxe de vente harmonisée (TVH), l'impôt foncier provincial, la taxe sur l'essence et les carburants et l'impôt sur le revenu des sociétés (IRS). D'autres recettes de provenance interne comprennent la taxe sur le tabac, les licences et permis, les ventes de biens et de services, les redevances sur les ressources naturelles, les recettes des loteries et autres produits de placement.

**7.16** La pièce 7.1 montre l'importance relative des recettes estimatives de provenance interne pour 2005-2006.

## **Ministère des Finances**

### **Recettes fiscales du gouvernement du Canada**

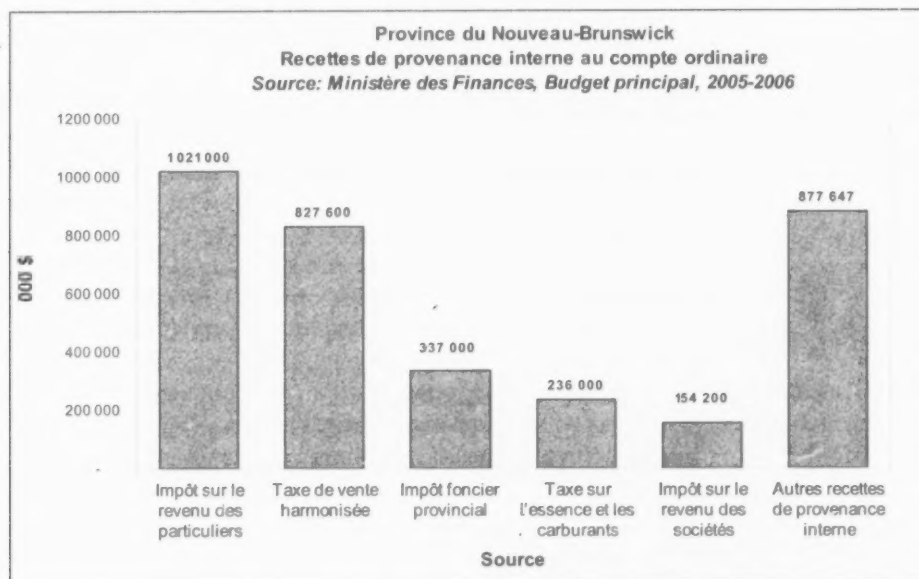
#### **Contexte**

##### *Sources des recettes*



## Pièce 7.1

Recettes provinciales estimatives de provenance interne, 2005-2006

**Importance**

**7.17** L'impôt sur le revenu des particuliers, l'impôt sur le revenu des sociétés et la taxe de vente harmonisée ne sont pas administrés par la province, mais par le Canada au nom de la province.

**7.18** Nous avons choisi d'examiner ces trois régimes d'imposition pour les raisons suivantes :

- leur importance pour le Trésor provincial;
- l'absence d'un contrôle direct par la province sur leur gestion;
- le volume des avis de cotisation.

**7.19** Ces sources de recettes sont importantes pour l'Assemblée législative, puisqu'elles représentent 2,0 milliards de dollars, ou 58 % des recettes de provenance interne.

**7.20** Comme le gouvernement fédéral administre ces régimes d'imposition, la province a renoncé à un certain niveau de contrôle en échange des efficiences qui découlent de sa participation aux systèmes nationaux de perception des impôts. Cette perte de contrôle entraîne le risque que la province ne reçoive pas toutes les recettes auxquelles elle a droit. Il s'ensuit que la province devrait avoir des procédures pour s'assurer qu'elle reçoit une part appropriée de recettes fiscales de ces systèmes.

7.21 En 2003, 570 223 déclarations de revenus de particuliers ont été produites au Nouveau-Brunswick. En 2002, 24 139 déclarations de revenus de sociétés ont été produites au Nouveau-Brunswick. Bien que ces volumes soient importants pour la province, ils sont très modestes comparativement au nombre total de déclarations évaluées par le gouvernement fédéral pour l'ensemble du pays. On doit veiller à ce que le gouvernement fédéral porte une attention suffisante aux intérêts de petites provinces telles que le Nouveau-Brunswick.

7.22 Nous n'avons pas indiqué le nombre de déclarations de TVH produites au Nouveau-Brunswick parce que les recettes provenant de la TVH reçues par la province ne sont pas directement reliées au nombre de déclarations produites. Nous expliquons plus loin dans le chapitre comment les recettes provenant de la TVH sont déterminées.

### *Vérification financière de la province*

7.23 Notre bureau vérifie les états financiers annuels du gouvernement du Nouveau-Brunswick. Pour nous former une opinion sur la fidélité de la présentation des états financiers de la province, nous effectuons chaque année un travail de vérification sur les principaux programmes et activités des ministères. Nous vérifions les principaux postes de recettes et un échantillon de dépenses prélevé parmi tous les ministères. Enfin, nous contrôlons par sondages les contrôles entourant les systèmes centralisés. Notre vérification des sources de recettes reçues du gouvernement du Canada consiste principalement à confirmer auprès du ministère des Finances fédéral (Finances Canada) les sommes reçues et comptabilisées dans les comptes de la province.

### *Étendue*

#### *Objectif*

7.24 Par cet examen, nous voulions mieux comprendre les régimes d'imposition administrés par le Canada au nom de la province. Nous voulions aussi déterminer comment Finances NB gère le risque d'inexactitudes dans les recettes fiscales provinciales.

7.25 En conséquence, l'objectif de notre examen était le suivant :

*Déterminer si le ministère des Finances provincial a adopté des mesures appropriées de gestion des risques afin d'atténuer le risque d'inexactitudes dans les recettes fiscales administrées par le gouvernement du Canada au nom du Nouveau-Brunswick.*

### *Paramètres*

7.26 Nous avons limité notre examen aux trois principales sources de recettes fiscales administrées par le Canada (IRP, IRS et TVH). D'autres impôts moins importants sont perçus au nom de la province;

nous les avons exclus de notre examen (p. ex. : la taxe sur le capital des grandes corporations).

**7.27** Il y a lieu de comprendre d'importants rapports de compétence. Comme le Canada administre ces régimes d'imposition, la relation de cotisation entre le contribuable et le gouvernement du Canada est directe. Le Canada fournit à la province des renseignements sur les contribuables ayant trait au revenu imposable et aux impôts provinciaux à payer ainsi que d'autres informations reliées aux cotisations, à la perception et aux versements. Tout renseignement fourni au gouvernement provincial doit rester confidentiel et être utilisé uniquement aux fins prévues dans la loi.

**7.28** Un certain nombre d'organismes fédéraux participent directement à l'administration de ces régimes d'imposition, dont Finances Canada, l'Agence du revenu du Canada (l'ARC) et l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC). D'autres organismes, tels que Statistique Canada, fournissent des données au système de TVH.

**7.29** Ces organismes fédéraux sont vérifiés par le vérificateur général du Canada. Le gouvernement provincial dépend du travail de ces organismes et des vérifications du vérificateur général fédéral pour fournir l'assurance que les recettes sont correctement comptabilisées et communiquées à la province.

### ***Nature de notre travail***

**7.30** Notre travail a consisté dans un examen préliminaire des régimes de l'IRP, de l'IRS et de la TVH. Nous avons examiné les processus aux paliers fédéral et provincial.

**7.31** Au palier fédéral, nous avons posé des questions au personnel du Bureau du vérificateur général du Canada. Nous avons reçu des précisions techniques du personnel de Statistique Canada. Au palier provincial, nous avons interviewé du personnel de Finances NB. Nous avons examiné les systèmes, les processus et la documentation reliés aux régimes de l'IRP, de l'IRS et de la TVH.

### **Conclusion**

**7.32** À la lumière des constatations de notre examen, nous avons conclu que le ministère des Finances provincial a adopté des mesures appropriées de gestion des risques pour atténuer les risques d'inexactitudes dans les recettes provenant de l'impôt sur le revenu des particuliers, de l'impôt sur le revenu des sociétés et de la taxe de vente harmonisée administrées par le gouvernement du Canada au nom du Nouveau-Brunswick.

## Impôt sur le revenu des particuliers et des sociétés

### Aperçu du processus

**7.33** Les régimes d'impôt sur le revenu des particuliers et sur le revenu des sociétés (IRP/IRS) présentent beaucoup de similarités; nous traitons donc ces deux régimes ensemble.

**7.34** Le pouvoir de prélever des impôts sur le revenu est établi dans des mesures législatives. Il existe une *Loi de l'impôt sur le revenu* fédérale et une *Loi de l'impôt sur le revenu* provinciale. Une entente de perception fiscale en vigueur depuis 1962 permet au gouvernement fédéral d'administrer les régimes d'imposition des particuliers et des sociétés et de remettre au Nouveau-Brunswick la part provinciale des impôts.

**7.35** Au palier fédéral, l'ARC administre les fonctions de cotisation et de perception. Elle envoie les recettes fiscales à Finances Canada. Finances Canada verse le paiement à la province. Finances NB est chargé d'établir la politique fiscale provinciale et de gérer les recettes fiscales provinciales.

**7.36** Le régime de l'impôt sur le revenu comprend quatre volets clés.

### Estimations

**7.37** Finances Canada prépare une estimation officielle des versements d'impôt sur le revenu des particuliers et des sociétés pour chaque année d'imposition. L'année d'imposition est la même que l'année civile. Finances Canada établit les taux d'imposition fédéraux et les estimations du revenu imposable des particuliers et des sociétés. Finances NB établit les taux d'imposition des particuliers et des sociétés pour le Nouveau-Brunswick. Le document des estimations est préparé à partir de ces données.

**7.38** Les estimations sont mises à jour deux fois durant l'année d'imposition.

### Versements échelonnés

**7.39** Le document des estimations établit un calendrier des versements à la province, qui sont faits par Finances Canada. Lorsque les estimations sont révisées, les versements échelonnés sont rajustés en conséquence.

### Cotisations d'impôt sur le revenu

**7.40** Les déclarations de revenus sont envoyées à l'ARC. Les particuliers doivent envoyer leur déclaration de revenus au plus tard le 30 avril suivant la fin de chaque année d'imposition. Les sociétés doivent produire leur déclaration de revenus dans les six mois suivant la fin de leur exercice. L'ARC évalue les déclarations en fonction des lois fiscales fédérales et provinciales.

**Rapprochement**

**7.41** Une détermination finale des versements est établie après le traitement des cotisations. Les versements déjà avancés par le Canada à la province sont rapprochés avec les chiffres définitifs sur les recettes fiscales en fonction de la détermination finale des versements. Tout écart est envoyé ou retenu par Finances Canada dans les remboursements subséquents faits à la province.

**7.42** Comme dernière mesure comptable reliée aux recettes provenant de l'impôt sur le revenu, Finances Canada prépare un état vérifié des impôts sur le revenu payables aux provinces.

**Gestion des risques**

**7.43** La province fait face à trois secteurs de risque en matière de recettes provenant des impôts sur le revenu.

**Intégralité des recettes fiscales**

**7.44** Le premier secteur de risque a trait à l'intégralité des recettes provenant des impôts sur le revenu.

**7.45** Il y a risque que des contribuables ne déclarent pas tous leurs revenus. Les revenus non déclarés tirés de « l'économie au noir », par exemple, réduisent le montant des recettes fiscales autrement perçues par les gouvernements.

**7.46** L'ARC reconnaît le risque que les recettes fiscales soient sous-évaluées. Dans ses notes afférentes aux états financiers vérifiés de 2004-2005, l'ARC déclare que l'intégralité des recettes fiscales est fondée sur l'autocotisation par les contribuables canadiens. Les contribuables sont censés comprendre et respecter les lois fiscales. Le défaut de déclarer tous les revenus et impôts dus a une incidence sur l'intégralité des recettes fiscales.

**7.47** Pour repérer et corriger les situations de non-conformité, l'ARC a mis en œuvre des systèmes, des contrôles et des procédés de vérification. L'ARC précise toutefois qu'on ne peut s'attendre à ce que de telles procédures repèrent toutes les sources de revenus non déclarés.

**7.48** Le vérificateur général du Canada vérifie les recettes fiscales administrées par l'ARC. Donc, les revenus qui sont effectivement déclarés à l'ARC sont vérifiés pour voir s'ils sont capturés et présentés dans les états financiers de l'ARC.

**7.49** Le vérificateur général vérifie aussi l'état annuel des impôts sur le revenu à payer aux provinces. Cet état est la responsabilité de la direction de Finances Canada et de l'ARC.

**7.50** Si Finances NB est au courant d'incidents de non-déclaration de revenus, le personnel en informe l'ARC en conséquence.

#### Cotisations à l'ARC

**7.51** Un deuxième secteur de risque a trait à l'exactitude du traitement des cotisations par l'ARC.

**7.52** Le risque dont les répercussions potentielles sont les plus grandes serait une répartition erronée des recettes fiscales provinciales. Dans l'entente sur la perception fiscale, le Canada s'engage à fournir à la province un degré raisonnable de diligence et de niveau de service pour les questions relatives à la province de résidence et à la répartition interprovinciale des recettes.

**7.53** Pour les particuliers, la cotisation de l'impôt provincial est fondée sur la province de résidence au 31 décembre. Donc, si l'ARC se trompe dans l'inscription de la province de résidence, les recettes d'une province sont surévaluées, tandis que celles d'une autre sont sous-évaluées.

**7.54** Pour les sociétés, le revenu imposable est alloué aux provinces dans lesquelles la société maintient des établissements stables. Les impôts provinciaux exigés de la société sont déterminés en conséquence. La détermination de la répartition à chaque province est une démarche technique qui peut donner lieu à des interprétations variées des faits par l'ARC et la société. De plus, il est possible que la société choisisse d'attribuer les revenus à la province dont le taux d'imposition est le plus bas. De plus, les provinces cherchent à se mettre au défi les unes et les autres au sujet de la part appropriée accordée à chacune.

**7.55** Les mesures prises par plusieurs parties contribuent à diminuer l'incidence possible de ce risque.

#### Agence du revenu du Canada

**7.56** L'ARC vérifie les déclarations de revenu des particuliers et des sociétés. Elle applique des critères d'évaluation des risques pour repérer les déclarations présentant le plus grand risque potentiel d'erreurs ou d'omissions.

**7.57** Pour ce qui est des déclarations de revenus des sociétés, l'ARC a une directive prévoyant un examen obligatoire de la répartition provinciale des recettes chaque fois que la déclaration de revenus d'une société fait l'objet d'une vérification. De plus, l'ARC joue le rôle d'arbitre dans les différends entre les provinces au sujet de la répartition provinciale des revenus de sociétés. Elle ne permet,



pas de faire une covérification des revenus de sociétés avec un vérificateur provincial.

*Vérificateur général du Canada*

**7.58** Comme il est prévu dans les ententes sur la perception fiscale conclues entre le Canada et les provinces, le vérificateur général fédéral vérifie l'état des impôts sur le revenu à payer préparé par Finances Canada. Le vérificateur général cherche à conclure si les cotisations individuelles consignées dans les systèmes de l'ARC sont préparées en conformité avec les pratiques de l'ARC.

Deuxièmement, il doit conclure si l'information sur les cotisations fournie par l'ARC à Finances Canada ainsi que les paiements et les soldes d'impôt à payer aux provinces sont fidèlement représentés dans l'état des impôts sur le revenu à payer.

**7.59** Pour atteindre ces objectifs, le vérificateur général applique un certain nombre de procédés de vérification. Notamment, il sélectionne et vérifie un échantillon statistique de déclarations de revenus de particuliers et de sociétés. Un nombre approprié d'échantillons est prélevé pour chaque province. Le nombre d'échantillons est décidé en fonction des niveaux respectifs d'importance financière relative déterminés par le vérificateur législatif de chaque province. Le vérificateur général demande aussi à Finances Canada de confirmer auprès de chaque province les montants dus, les versements et les soldes impayés. Le vérificateur général rapproche ensuite ces détails confirmés avec les dossiers de Finances Canada. Cette vérification fait en sorte que chaque province peut être assurée que les recettes fiscales déclarées sont fidèlement présentées.

**7.60** En vertu de récentes modifications aux ententes de perception fiscale, Finances Canada fournira périodiquement aux provinces des opinions du vérificateur général fédéral fondées sur les résultats d'un examen des procédures de contrôle pertinentes en vigueur à l'ARC. Les ententes prévoient que le moment, l'étendue et l'objet de tels rapports sont déterminés par le vérificateur général, après consultation avec les vérificateurs provinciaux.

**7.61** Sous réserve de l'accord du vérificateur général du Canada, les vérificateurs législatifs des provinces peuvent participer aux travaux de ces deux vérifications.

*Finances NB*

**7.62** Au sein du ministère des Finances provincial, la section des Services de vérification et d'enquête examine la répartition provinciale des recettes de toutes les sociétés en exploitation dans la province et demande des explications. Elle communique avec l'ARC



au sujet de tous les changements aux établissements stables dans la province. Enfin, elle représente le point de vue de la province dans les discussions sur toute question relative à la répartition soulevée par d'autres provinces.

**7.63** Les Services de vérification et d'enquête ont lancé une nouvelle initiative relativement à l'impôt sur le revenu des particuliers. Ils ont demandé à l'ARC de repérer les personnes à revenu élevé qui vivent et travaillent dans plus d'une province. Il est plus avantageux pour ces personnes de déclarer leurs revenus dans la province ayant le taux d'imposition le plus faible; la province et l'ARC appliqueront donc des procédés de vérification additionnels pour s'assurer que l'établissement de la cotisation a lieu dans la province la plus appropriée.

Estimations et versements de  
Finances Canada

**7.64** Le troisième secteur de risque a trait à l'estimation et au versement des fonds à la province.

**7.65** Il y a risque d'erreur dans le calcul des estimations fiscales par Finances Canada et dans le transfert des fonds de Finances Canada à la province.

**7.66** Plusieurs parties effectuent des procédures visant à réduire le risque d'inexactitudes au détriment de la province.

Vérificateur général du Canada

**7.67** Dans la vérification financière du gouvernement du Canada, le vérificateur général confirme toutes les opérations financières pertinentes entre Finances Canada et la province. Il examine les estimations, les versements échelonnés et les soldes à payer à la province.

Finances NB

**7.68** Le personnel de Finances NB examine en détail chaque estimation et estimation révisée des versements préparés par Finances Canada. Les communications entre le personnel provincial et le personnel fédéral sont fréquentes et ouvertes.

**7.69** Finances NB met périodiquement à jour à l'intention du Cabinet provincial un document sur les projections financières pluriannuelles. Ce document d'information au Cabinet est considéré comme un document confidentiel et n'a donc pas été mis à notre disposition aux fins d'examen. Cependant, le personnel a indiqué que le document sert à assurer une surveillance continue des recettes fiscales réelles par rapport aux prévisions. Il est utilisé dans la production d'informations prévisionnelles à jour, de mises à jour financières et de prévisions budgétaires.

*Vérificateur général du  
Nouveau-Brunswick**Analyse*

**7.70** Une dernière comptabilisation des recettes fiscales a finalement lieu dans les comptes publics de la province.

**7.71** Le vérificateur général du Nouveau-Brunswick vérifie les comptes publics. Notre bureau examine les prévisions, les versements et les soldes à payer par le Canada. Nous confirmons tous les versements et soldes de recettes fiscales avec Finances Canada.

**7.72** Comme nous l'avons déjà dit, notre bureau peut participer avec le vérificateur général fédéral aux vérifications de ce dernier des recettes fiscales et des contrôles à l'ARC. De plus, il est prévu dans l'entente sur la perception fiscale que notre bureau peut effectuer des travaux de vérification sur certaines informations de l'ARC concernant les cotisations.

**7.73** Nous avons constaté que de nombreuses mesures sont prises aux niveaux fédéral et provincial pour contrer les risques reliés aux impôts sur le revenu des particuliers et des sociétés. En résumé, nous sommes d'avis que les mesures suivantes sont particulièrement pertinentes :

- L'ARC a de nombreux contrôles internes et procédés de vérification visant les risques qui entourent l'intégralité et l'exactitude des cotisations tant pour les déclarations de revenus des particuliers que des sociétés. La politique de l'agence d'examiner la répartition provinciale du revenu des sociétés dans chaque déclaration de revenus de sociétés vérifiée est une mesure importante visant à réduire le risque de répartition erronée des recettes fiscales parmi les provinces.
- Le vérificateur général fédéral effectue des vérifications de l'ARC et du gouvernement du Canada pour fournir l'assurance que les cotisations d'impôt sur le revenu sont établies selon les pratiques de l'ARC et que les recettes provinciales provenant des impôts qui en découlent sur le revenu sont entièrement comptabilisées et versées aux provinces.
- L'examen par Finances NB des estimations officielles fournit une assurance supplémentaire quant à la fidélité de la comptabilisation et du versement à la province des recettes provenant des impôts sur le revenu. Pour ce qui est des impôts sur le revenu des sociétés, l'examen de la répartition provinciale du revenu des sociétés semble être une initiative particulièrement efficace de Finances NB.

**Taxe de vente  
harmonisée**

**7.74** À notre avis, il s'agit de mesures appropriées pour atténuer les risques associés aux recettes de la province provenant de l'impôt sur le revenu des particuliers et des sociétés.

**7.75** Le 1<sup>er</sup> avril 1997, la province a aligné sa taxe de vente provinciale avec la taxe fédérale sur les produits et services (TPS) pour créer une taxe de vente harmonisée (TVH). La TVH est une taxe à valeur ajoutée de 15 % regroupant la TPS fédérale de 7 % et la taxe de vente provinciale de 8 %. La TVH s'applique à la même base de biens et services que la TPS fédérale.

**7.76** Les autres provinces qui participent au modèle de TVH sont la Nouvelle-Écosse et Terre-Neuve-et-Labrador.

**7.77** La TPS est perçue sur les biens et les services *consommés au Canada*. Par exemple, elle est perçue sur les téléviseurs importés de Chine mais vendus au Canada. En revanche, elle n'est pas perçue sur les meubles fabriqués au Canada mais exportés pour être vendus aux États-Unis.

**7.78** Le principe de la consommation intérieure s'applique aussi à la TVH. Les biens et les services consommés dans les trois provinces participantes sont assujettis à la pleine TVH. Par exemple, une entreprise ontarienne qui expédie des réfrigérateurs au Nouveau-Brunswick facturera la TVH de 15 % au consommateur. Au contraire, une entreprise du Nouveau-Brunswick qui expédie du bois d'œuvre en Ontario facturera uniquement la TPS de 7 % au consommateur.

**Aperçu du processus**

**7.79** La TVH est perçue conformément aux lois fédérales et provinciales.

**7.80** Les parties qui interviennent dans le fonctionnement de la TVH comprennent Finances Canada, l'Agence du revenu du Canada, l'Agence des services frontaliers du Canada et les provinces participantes. Statistique Canada fournit des données économiques essentielles pour le modèle de recettes de la TVH.

**7.81** Chaque province participante a conclu avec Finances Canada une entente sur la perception fiscale qui décrit en détail le fonctionnement de la TVH. En vertu des ententes sur la perception fiscale, des représentants de chacune des provinces participantes et du gouvernement fédéral siègent à des comités qui surveillent le fonctionnement de la TVH et proposent des révisions à la politique fiscale au besoin.

**7.82** Le régime de la TVH diffère passablement du régime de l'IRP et de l'IRS. Pour l'IRP et l'IRS, les recettes sont fondées *directement* sur les déclarations de revenus produites par les particuliers et les sociétés. Avec la TPS/TVH, les recettes de la TPS/TVH sont *regroupées* dans un pool de recettes. Ce pool de recettes est *alloué* aux gouvernements des provinces participantes et au Canada en fonction d'un modèle statistique qui reflète l'activité économique dans chaque province. Il n'y a donc pas de lien *direct* entre les recettes de TPS/TVH et les déclarations de TPS/TVH produites par les entreprises.

**7.83** Le régime de la TPS/TVH comporte quatre volets clés.

#### Montants dus

**7.84** Finances Canada prépare annuellement une estimation initiale des montants fédéraux et provinciaux dus en vertu de la TPS/TVH. Cette estimation est fondée sur une formule de répartition des recettes. La formule de répartition des recettes capture une large base de l'activité économique dans chaque province et territoire, qui représente collectivement l'activité économique du Canada. Chaque province participante a droit à un pourcentage du pool des recettes de TPS/TVH perçues calculé en fonction de la part de l'activité économique qu'elle représente.

**7.85** Pour l'année d'imposition 2005, la première estimation des recettes fédérales de TPS à percevoir sur les ventes de biens et de services dans l'ensemble des provinces et territoires du Canada s'élevait à 39,4 milliards de dollars. La taxe provinciale des trois provinces participantes a été estimée à 2,6 milliards, pour un total estimatif de 42,0 milliards dans le pool des recettes de TPS/TVH. On prévoyait que la part du Nouveau-Brunswick de ce pool de recettes était 2,01 %, ce qui revient à 842 millions de dollars en recettes de TVH pour la province.

#### Pièce 7.2

##### Répartition du pool des recettes TPS/TVH en 2005

| Jurisdiction                            | Pourcentage dû | Montant dû<br>(en millions de dollars) |
|-----------------------------------------|----------------|----------------------------------------|
| Nouveau-Brunswick                       | 2,01 %         | 842 \$                                 |
| Nouvelle-Écosse                         | 2,76 %         | 1 157 \$                               |
| Terre-Neuve-et-Labrador                 | 1,45 %         | 610 \$                                 |
| Canada                                  | 93,78 %        | 39 366 \$                              |
| Total du pool de recettes de<br>TPS/TVH | 100,00 %       | 41 975 \$                              |

## Versements échelonnés

**7.86** Les montants dus à chaque province participante et au gouvernement fédéral pour 2005 figurent dans la pièce 7.2.

**7.87** Finances Canada entame chaque année d'imposition en faisant des versements mensuels échelonnés aux trois provinces sur la base de la première estimation. Deux fois durant l'année, Finances Canada met à jour l'estimation du pool de recettes et les pourcentages dus en fonction des données économiques mises à jour fournies par Statistique Canada. Les versements échelonnés sont rajustés en conséquence.

## Pool de recettes

**7.88** Lorsque des biens sont importés au Canada, la TPS/TVH est perçue à la frontière. Les biens peuvent être importés de trois façons : commercialement, par l'entremise de services postaux ou de messageries, ou en personne par des voyageurs. L'ASFC perçoit la TVH de 15 % sur les biens *non commerciaux* destinés à la consommation personnelle. Pour les biens *commerciaux* destinés à la revente ou à un autre usage industriel ou institutionnel, la loi prévoit que seule la TPS est perçue par l'ASFC, tandis que la part provinciale de la taxe est déclarée par l'importateur à l'ARC.

**7.89** Lorsque des entreprises canadiennes vendent des biens à leurs clients canadiens, ils perçoivent la TPS/TVH, produisent des déclarations périodiques de cotisation pour l'ARC et remettent la taxe en conséquence.

**7.90** Les recettes de TPS fédérales et les recettes de TVH provinciales sont regroupées dans un même pool de recettes, qui est alloué par Finances Canada au gouvernement du Canada et aux provinces participantes.

## Rapprochement

**7.91** Durant quatre ans après chaque année d'imposition, le volume du pool de recettes est mis à jour pour tenir compte des déclarations de TPS/TVH réellement produites par les entreprises canadiennes pour l'ARC. Les pourcentages dus sont aussi rajustés pour tenir compte des statistiques économiques les plus récentes en provenance de Statistique Canada. Des rajustements sont apportés chaque année afin de rapprocher les versements échelonnés avec les montants dus révisés.

**7.92** À la fin de la quatrième année consécutive, des statistiques économiques définitives sont fournies par Statistique Canada. Finances Canada prépare les chiffres définitifs des montants dus, rapproche les versements échelonnés sur la période de cinq ans avec les montants dus définitifs, et fait un rajustement approprié avec les

provinces afin de tenir compte de tout manque à gagner ou paiement en trop.

### **Gestion des risques**

**7.93** Un certain nombre de secteurs de risque pourraient exposer la province à des inexactitudes dans le montant des recettes de TVH.

### **Intégralité des recettes fiscales**

**7.94** Le premier secteur de risque a trait à l'intégralité du pool de recettes de TPS/TVH.

**7.95** Comme nous l'indiquons précédemment au sujet des impôts sur le revenu des particuliers et des sociétés, l'ARC reconnaît le risque que les recettes fiscales soient sous-évaluées, étant donné le régime fiscal par autocotisation en vigueur au Canada. L'ARC a mis en œuvre des systèmes, des contrôles et des procédés de vérification visant à repérer et à corriger les situations de non-conformité. Ces procédés de vérification consistent notamment à voir si le bon taux d'imposition est facturé par les vendeurs dans les provinces non participantes aux consommateurs des provinces participantes. Toutefois, l'ARC dit qu'on ne peut s'attendre à ce qu'elle repère toutes les taxes non déclarées.

**7.96** L'ASFC fournit maintenant les services de douanes qui étaient auparavant compris dans le mandat de l'Agence canadienne des douanes et du revenu (ACDR). Les mêmes procédures de contrôle sont en vigueur à l'ASFC pour la perception de la TPS/TVH à la frontière.

**7.97** Comme nous l'avons déjà dit, le vérificateur général du Canada vérifie les recettes fiscales administrées par l'ARC. Comme exemple du travail qui est effectué, mentionnons que le vérificateur général contrôle par sondages un échantillon représentatif des déclarations de cotisation de TPS/TVH produites par les contribuables. Il s'assure aussi que toutes les remises et cotisations de TPS/TVH sont comptabilisées dans la période financière appropriée. Ce travail de vérification permet de fournir une assurance générale quant à l'intégralité des recettes de TPS/TVH.

**7.98** Les systèmes de perception des douanes qui étaient auparavant vérifiés par le vérificateur général à l'ACDR sont maintenant vérifiés à l'ASFC. Cette vérification fournit une assurance quant à la fidélité des recettes administrées qui sont déclarées par l'ASFC dans les comptes publics du Canada.

### **Formule de répartition des recettes**

**7.99** Le deuxième secteur de risque a trait à la formule de répartition des recettes.



**7.100** La formule de répartition des recettes est clairement établie dans les ententes fiscales et n'est pas modifiée sans l'accord de toutes les provinces participantes et du gouvernement du Canada. Cette formule est cependant très complexe. Cette complexité pourrait mener à des erreurs ou à des omissions dans la préparation des montants dus au titre de la TVH. Il s'ensuit que le montant dû au titre de la TVH pourrait être incomplet ou inexact, et ce qu'une province gagne en recettes, une autre province le perd.

**7.101** En réaction à ce risque, Finances NB effectue un certain nombre de tâches. Il fait un examen intensif de chaque estimation de TVH et des versements échelonnés connexes. Il siège aux comités d'examen de la TVH. Ces comités offre au personnel de Finances NB un forum ouvert pour discuter avec leurs pairs de toutes les provinces des résultats relatifs aux montants dus. De plus, ces comités étudient les propositions d'amélioration de la formule de répartition des recettes et les modifications aux politiques fiscales.

**7.102** Enfin, comme il a déjà été dit dans la section sur l'IRP et l'IRS, les projections financières pluriannuelles préparées par Finances NB à l'intention du Cabinet comprennent les recettes de TVH. Les changements dans les montants dus au titre de la TVH apportés entre les estimations et la détermination définitive sont notés, analysés et pris en compte dans la révision des projections financières.

#### Sources de données

**7.103** Le troisième secteur de risque pour la province a trait aux sources des données d'entrée.

**7.104** Les données d'entrée sont recueillies au niveau fédéral par Statistique Canada et d'autres organismes publics. Finances NB participe à des ateliers semestriels organisés par Statistique Canada. À ces ateliers, les données économiques d'entrée sont examinées, mais non vérifiées; en conséquence, il y a un certain risque que les données d'entrée contiennent des erreurs.

**7.105** Le personnel de Finances NB a demandé si Statistique Canada procède à un échantillonnage suffisant des données économiques de façon à assurer une représentation exacte de l'activité économique de la province. Au point de vue statistique, l'activité de chaque province participante est très petite relativement à l'économie nationale. Statistique Canada a confirmé à notre bureau qu'elle rajuste la taille des échantillons pour veiller à capturer de façon appropriée l'activité économique de chaque province.



## Répartition des recettes

**7.106** Le quatrième secteur de risque a trait à la répartition du pool des recettes de TPS/TVH.

**7.107** Le personnel de Finances NB nous a demandé de faire enquête pour déterminer si le plein montant des recettes de TPS/TVH était effectivement réparti parmi les provinces participantes et le gouvernement du Canada. Il se demandait s'il pouvait y avoir des soldes d'années antérieures qui s'étaient accumulés et qui n'avaient pas été répartis comme il faut.

**7.108** Finances NB peut compter sur l'assurance qui découle de la vérification de l'ARC par le vérificateur général fédéral. Cette vérification montre que les recettes combinées de TPS/TVH sont comptabilisées par l'ARC et que l'information sur les recettes de TVH est fournie à Finances Canada sur la base des montants dus déterminés par la formulation d'allocation des recettes.

**7.109** Le ministre fédéral de la Sécurité publique et de la Protection civile est chargé des activités de l'ASFC. Les recettes perçues par l'ASFC sont inscrites dans les comptes publics du Canada et vérifiées par le vérificateur général du Canada.

**7.110** Finances Canada, un ministère du gouvernement du Canada, fait aussi l'objet d'une vérification par le vérificateur général fédéral. Les comptes publics du Canada divulguent des détails des recettes provinciales de TVH administrées par Finances Canada. Nous avons confirmé auprès du personnel du vérificateur général du Canada qu'aucun solde n'est reporté à l'avantage du gouvernement du Canada.

**7.111** Le vérificateur général fédéral compare aussi les versements échelonnés qui sont faits à la province avec les estimations des montants dus.

**7.112** Au niveau provincial, les comptes publics de la province sont vérifiés par notre bureau. Nous examinons également les estimations de recettes de TVH, les versements échelonnés et les soldes à recevoir de Finances Canada. Nous confirmons toutes les opérations auprès de Finances Canada.

## Analyse

**7.113** Nous avons constaté que de nombreuses mesures sont prises aux niveaux fédéral et provincial pour contrer les risques d'inexactitudes dans les recettes de TVH versées à la province. En résumé, nous sommes d'avis que les mesures suivantes sont particulièrement pertinentes :

- L'ARC et l'ASFC ont de nombreux contrôles internes et procédés de vérification visant à contrer les risques qui entourent l'intégralité et l'exactitude des cotisations de TPS/TVH.
- Les principales données économiques d'entrée au titre de la formule de répartition des recettes de TVH sont fournies par Statistique Canada, dont le fonctionnement est distinct de Finances Canada.
- Les travaux du vérificateur général fédéral fournissent l'assurance que les recettes de TVH sont correctement estimées, consignées et versées aux provinces participantes.
- Les comités d'examen de la TVH constituent pour tous les participants au régime de la TVH un forum essentiel où remettre en question les calculs des montants dus et proposer des améliorations à la formule de répartition des recettes. Le personnel de Finances NB effectue un examen détaillé de chaque montant de TVH dû et communique librement avec ses pairs au sein des comités d'examen de la taxe.

**7.114** À notre avis, ces mesures sont appropriées pour atténuer les risques d'inexactitudes dans les recettes de TVH.

**7.115** En 2000, nous avons réalisé une vérification des services de génie-conseil et de matériaux routiers au ministère des Transports. Un des aspects de la vérification avait consisté à examiner comment le ministère achetait les services d'ingénierie de consultants et à déterminer s'il était possible pour le ministère de réduire les coûts (qui s'étaient chiffrés à près de 10 millions de dollars pour l'exercice terminé le 31 mars 1999) associés à ces services. Notre objectif pour ce volet de la vérification était le suivant :

*Déterminer si le ministère peut réduire les coûts tout en maintenant la qualité en adoptant un processus plus concurrentiel pour l'attribution des contrats de services d'ingénierie.*

**7.116** À l'appui de l'objectif, nous avons établi trois critères, puis constaté que deux n'étaient pas satisfaits. Ces deux critères étaient :

- Lorsqu'il est efficace de le faire par rapport au coût, toutes les sociétés qualifiées doivent avoir la possibilité de se faire concurrence pour obtenir les contrats du gouvernement.
- La méthode employée pour choisir les ingénieurs-conseils pour les projets doit être efficace par rapport au coût.

## Ministère des Transports

### Services de génie-conseil et matériaux routiers

**7.117** Comme le ministère ne satisfaisait pas à ces critères, nous avons formulé cinq recommandations. Le ministère avait répondu à ces recommandations en déclarant qu'il était « disposé à envisager de mettre à l'essai la demande de propositions pour les contrats d'ingénierie ».

**7.118** Nous avons examiné les mesures prises par le ministère en réponse aux recommandations et communiqué les résultats de cet examen dans nos chapitres de suivi à partir de notre rapport de 2002, dans lequel nous observions que le ministère avait mis à l'essai un processus de demande de propositions pour un contrat de services d'ingénierie et qu'il en évaluait les résultats. Le ministère avait indiqué au moment de notre examen en 2002 qu'il prévoyait entreprendre un second projet pilote, mais il a décidé par la suite de ne pas aller de l'avant. Notre troisième et dernière année de suivi a eu lieu l'an dernier et, comme nous le déclarions dans notre rapport de 2004, le ministère en était venu aux conclusions suivantes :

- les coûts directs du projet pilote étaient similaires aux situations dans lesquelles il n'y avait pas eu de demandes de propositions;
- les normes de conception étaient maintenues;
- il y a eu des coûts administratifs additionnels;
- les délais ont été plus longs en raison du recours à une demande de propositions.

**7.119** Habituellement, nous ne faisons pas rapport sur les recommandations après les trois mises à jour. Mais ce cas était différent, car nous avons constaté que le ministère n'avait adopté aucune des cinq recommandations et que sa décision était fondée sur les résultats d'un seul projet pilote.

**7.120** Le ministère avait demandé des propositions pour un contrat d'ingénierie dont le coût était estimé à 50 000 \$. Nous avons décidé d'évaluer la pertinence pour le ministère de s'appuyer sur ce projet pilote pour guider ses décisions relativement aux recommandations. Nous avons aussi des observations sur la manière dont le projet pilote a répondu à nos recommandations. Enfin, nous avons des commentaires au sujet des conclusions que le ministère a tirées de son expérience à la suite du projet pilote.

#### **Examen du suivi des recommandations**

**7.121** Voici les cinq recommandations originales formulées en 2000, plus un résumé des efforts du ministère visant à explorer les mérites des recommandations au moyen du projet pilote. La première recommandation est reliée au critère selon lequel, lorsqu'il est rentable de le faire, toutes les sociétés qualifiées doivent avoir la possibilité de se faire concurrence pour obtenir les contrats du

gouvernement. Les quatre autres recommandations ont trait au deuxième critère, selon lequel la méthode employée pour choisir les ingénieurs-conseils pour les projets doit être efficace par rapport au coût.

**7.122 Nous avons recommandé que le ministère annonce publiquement chaque projet de génie-conseil afin que toutes les sociétés d'ingénieurs-conseils aient la possibilité de faire part de leur intérêt dans le travail à réaliser.**

**7.123** Pour le contrat que le ministère a choisi comme projet pilote, il a indiqué que le nombre de fournisseurs du service était limité. À son avis, il a demandé des soumissions à toutes les entreprises qualifiées de la province. Cependant, comme il n'y a eu aucune annonce publique de ce projet pilote, la recommandation n'a pas été mise en œuvre.

**7.124 Nous avons recommandé que le ministère demande des propositions à plusieurs consultants qualifiés pour chaque contrat d'ingénierie.**

**7.125** Bien que le ministère n'ait pas fait d'annonce publique pour le projet pilote, il a communiqué avec dix entreprises du Nouveau-Brunswick qu'il considérait capable de remplir le contrat et leur a demandé de présenter une proposition. Cette façon de procéder est compatible avec la pratique que nous avons recommandée.

**7.126 Nous avons recommandé que le processus suivi par le ministère pour choisir les consultants à qui il demandera des propositions prenne une forme officielle et soit consigné par écrit. Le processus, les critères d'évaluation connexes et les résultats du processus devraient être transparents pour tous les consultants.**

**7.127** Le processus suivi par le ministère pour choisir les consultants à qui demander des propositions a été décrit verbalement, mais non consigné par écrit. La décision d'officialiser et de documenter le processus dépendait de l'acceptation de nos recommandations par le ministère. Comme le ministère n'a pas accepté nos recommandations, cela n'a pas été fait.

**7.128 Nous avons recommandé que le ministère exige que le coût du projet soit compris dans les propositions reçues des consultants qui se font concurrence.**

**7.129** Une obligation de fournir de l'information sur les coûts était comprise dans la demande de propositions. Les consultants ont fourni des estimations du coût définitif auquel ils s'attendaient ainsi qu'une explication des tarifs des services externes utilisés pour préparer l'estimation du coût. En revanche, les coûts inclus dans les soumissions n'engageaient pas les parties.

**7.130** Nous avons recommandé que le processus suivi par le ministère pour choisir le consultant qu'il embauchera prenne une forme officielle et soit consigné par écrit. Le coût devrait constituer un élément important du processus. La méthodologie, les critères d'évaluation connexes et les résultats du processus devraient être mis à la disposition de tous les consultants.

**7.131** Le processus suivi pour choisir le consultant à retenir a été documenté uniquement pour le projet pilote. La décision d'officialiser et de documenter le processus pour tous les consultants embauchés dépendait de l'acceptation de nos recommandations par le ministère. Comme le ministère n'a pas accepté nos recommandations, cela n'a pas été fait.

**7.132** Le coût a été l'un des critères d'évaluation utilisés pour choisir un entrepreneur. Cependant, comme il est mentionné ci-dessus, les coûts n'engageaient pas les parties, ce qui a amoindri la valeur de l'inclusion du coût.

**7.133** Le ministère a communiqué aux consultants les détails de la façon dont la proposition retenue a été choisie pour le projet pilote.

***Nos préoccupations relatives à l'initiative de suivi du ministère***

**7.134** Nous avons plusieurs préoccupations relativement à la manière dont il a été décidé d'adopter ou non les recommandations.

- Le projet pilote n'a pas fait l'objet d'une annonce publique, et nous n'avons pas été en mesure d'estimer les répercussions que cela a eu sur la nature et le nombre de soumissionnaires pour le projet.
- Dans notre rapport de 2000, nous avons souligné que d'autres provinces avaient réalisé des économies considérables lorsque deux conditions étaient en place : le coût était un facteur important dans le processus de sélection, et les soumissions étaient demandées dans un environnement concurrentiel. Ce projet pilote n'a pas été mené dans un environnement véritablement concurrentiel, puisqu'un seul contrat d'ingénierie n'illustre pas comment les soumissionnaires agiraient si tous les

contrats étaient attribués dans un marché concurrentiel. Par exemple, sachant que de nombreux contrats d'ingénierie seront offerts durant l'année et que la plupart, sinon tous, seront attribués sur une base non concurrentielle et à tour de rôle, quelle motivation une entreprise aurait-elle à offrir au gouvernement son prix le plus concurrentiel pour un projet pilote qui vise un seul contrat? Il s'ensuit que nous ne sommes pas convaincus que le projet pilote a permis d'obtenir le coût le plus bas que la province aurait pu obtenir si une demande de propositions avait eu lieu dans un environnement concurrentiel.

- Le ministère a signalé qu'il a dû assumer des frais administratifs additionnels et prolonger le délai d'exécution comparativement à ce qui se passe lorsque des propositions ne sont pas demandées. Cependant, le ministère n'a pas tenu de dossiers officiels des coûts et du temps supplémentaires requis, information nécessaire si le ministère veut évaluer officiellement tout nouveau processus d'attribution des contrats. Nous soulignons aussi que le résultat aurait pu être différent si le ministère avait pris en compte les efficiences internes qui découleraient de l'adoption d'un tel processus comme méthode courante, au lieu de l'appliquer à un seul projet pilote.

## Conclusion

**7.135** À la lumière des facteurs susmentionnés, nous sommes d'avis que le seul projet pilote réalisé par le ministère ne suffit pas pour déterminer si le ministère peut réduire les coûts tout en maintenant la qualité en adoptant un processus plus concurrentiel pour l'attribution des contrats de services d'ingénierie. De plus, le ministère ne satisfait toujours pas aux deux critères.

**7.136** Il s'ensuit que des entreprises qui voudraient présenter des soumissions pour des contrats de services d'ingénierie n'en ont peut-être pas la possibilité. Et, sans concurrence, il est possible que le gouvernement paie trop pour ces services. Enfin, le processus d'embauche actuel ne fournit au ministère aucun élément probant pour appuyer ses décisions relatives à l'embauche d'ingénieurs-conseils.

**7.137** À notre avis, les mesures prises par le ministère ne sont pas suffisantes pour permettre la prise d'une décision éclairée quant aux avantages pour la province de la méthode que nous avons recommandée.

## Commentaires du ministère

**7.138** Nous avons communiqué nos observations au ministère, qui a répondu ce qui suit :



*Les résultats de notre premier projet pilote ont mené à la conclusion que les coûts excèdent les avantages de demander des propositions pour les services d'ingénierie. En effet, les coûts directs du projet étaient semblables à ceux des contrats attribués sans demandes de propositions, des efforts administratifs supplémentaires ont dû être déployés et le délai d'exécution global du projet a été prolongé.*

*Bien que les résultats n'aient pas montré que des changements étaient justifiés, les avantages d'un projet pilote plus officiel sont reconnus. Nous avons donc décidé de mener un tel projet pilote. [Traduction.]*

## Vérifications de la conformité

**7.139** Nous avons récemment affecté d'autres ressources de vérification à la mesure de la conformité du gouvernement aux mesures législatives provinciales et à ses conventions comptables et autres directives administratives.

**7.140** Notre travail dans le domaine des mesures législatives portera principalement sur des lois et des règlements dont l'application est relativement étroite. Normalement, ce genre de mesure législative ne fait pas l'objet d'une vérification en profondeur dans le cours de notre vérification des états financiers annuels ou de nos vérifications de l'optimisation des ressources.

**7.141** Nous examinerons aussi le degré de conformité du gouvernement aux conventions comptables et autres directives administratives. Nous nous pencherons en particulier sur des directives qui sont importantes pour assurer le fonctionnement efficient du gouvernement. Par ailleurs, nous vérifierons la conformité à des directives qui n'ont reçu que peu ou pas d'attention en matière de vérification au cours des dernières années.

**7.142** Voici les projets que nous avons entamés :

Demandes de remboursement des frais de déplacement des employés

Frais de réinstallation

Protection des biens mobiliers matériels

Location ou prêt de biens à l'extérieur du gouvernement

Loi sur les agences de recouvrement

Loi sur l'attribution de grades universitaires

Contribution des assureurs de véhicules à moteur



## Pertes par suite de fraude, de faute ou d'erreur

**7.143** Les résultats de ces vérifications seront communiqués aux ministères concernés. Tout point important sera inclus dans nos rapports annuels à l'Assemblée législative.

**7.144** Le paragraphe 13(2) de la *Loi sur le vérificateur général* exige que nous fassions rapport à l'Assemblée législative de tous les cas de pertes ou d'insuffisances importantes par suite de fraude, de faute ou d'erreur d'une personne.

**7.145** Au cours de notre travail de vérification, nous avons découvert les pertes importantes qui suivent. Notre travail ne visant pas à repérer tous les cas possibles de pertes, il ne serait pas indiqué de conclure que toutes les pertes ont été repérées.

### Ministère de l'Éducation

- Matériel, argent et fournitures manquants dans différents districts scolaires 27 096 \$

### Ministère de la Formation et du Développement de l'emploi

- Matériel manquant et déficit de caisse dans différents collèges communautaires 20 730 \$

### Ministère de la Justice

- Argent manquant 1 912 \$

### Ministère des Ressources naturelles

- Matériel manquant dans diverses régions 12 495 \$

### Ministère de la Santé et du Mieux-être

- Argent et matériel manquants, et demandes de paiement de service inadmissibles à l'Assurance-maladie 4 210 \$

### Ministère des Services familiaux et communautaires

- Chèques encaissés par des personnes non admissibles aux fonds 10 461 \$

### Ministère des Transports

- Matériel et fournitures manquants dans différents districts 2 855 \$

**7.146** Les pertes signalées ci-dessus comprennent uniquement les incidents où il n'y a pas de preuve d'introduction par effraction, d'incendie ou de vandalisme.

**7.147** Le gouvernement provincial fait rapport dans le volume 2 des Comptes publics du montant des pertes au chapitre des biens corporels publics (autres que celles attribuables à des pénuries de stock).

**7.148** En 2005, le gouvernement provincial a signalé des pertes au chapitre des biens corporels publics de 139 981 \$, comparativement à 204 035 \$ en 2004.

# Chapitre 8

## Suivi des recommandations d'exercices antérieurs

### Contenu

|                                                               |     |
|---------------------------------------------------------------|-----|
| Contexte .....                                                | 189 |
| Étendue .....                                                 | 189 |
| Résumé des résultats .....                                    | 194 |
| Observations sur les recommandations de 2001 .....            | 195 |
| Observations sur les recommandations de 2002 et de 2003 ..... | 202 |



# Suivi des recommandations d'exercices antérieurs

## Contexte

**8.1** Un de nos buts stratégiques est que les ministères et les organismes acceptent nos recommandations et les mettent en œuvre. En conséquence, nous suivons tant le nombre de recommandations acceptées que le nombre de recommandations mises en œuvre. Le présent chapitre fait rapport sur ces deux indicateurs du rendement clés.

**8.2** Ce but et ces indicateurs nous aident à nous acquitter de notre mission. Dans ses termes les plus simples, cette mission est la suivante : « Nous favorisons la reddition de comptes ». Ces deux indicateurs du rendement nous aident à favoriser la reddition de comptes en montrant où notre travail suscite des changements positifs au gouvernement, des changements qui mènent vers une économie, une efficience et une efficacité accrues.

**8.3** Le présent chapitre favorise aussi la reddition de comptes en donnant aux députés provinciaux et au grand public une idée de la réaction des ministères et des organismes à nos recommandations. Un aspect de la reddition de comptes consiste à prendre des mesures appropriées pour donner suite à l'information qui est portée à notre attention. Lorsque nous faisons rapport publiquement sur les recommandations en vertu de l'article 13 de la *Loi sur le vérificateur général*, c'est qu'il s'agit d'une question sérieuse. Le rapport du vérificateur général comprend « tout fait qu'il estime significatif et qui par sa nature doit être porté à l'attention de l'Assemblée législative ». Nous croyons qu'il est important que les députés et le public voient si les ministères et les organismes avancent dans la mise en œuvre des recommandations qui étaient suffisamment importantes pour avoir été portées à l'attention de l'Assemblée législative au cours d'années antérieures.

## Étendue

**8.4** Nous avons l'habitude de suivre l'état de nos recommandations durant quatre ans après leur publication initiale

dans le rapport du vérificateur général. Si un ministère ou un organisme n'est pas d'accord avec la recommandation, normalement, nous n'en faisons pas le suivi. Il est très peu probable qu'un ministère ou un organisme adopte une recommandation avec laquelle il s'est dit en désaccord. Le seul facteur qui pourrait changer la situation est si la recommandation devient l'objet d'une enquête par le Comité des comptes publics ou le Comité des corporations de la Couronne, ou à l'Assemblée législative. Cet examen plus rigoureux par des députés pourrait faire changer un ministère ou un organisme d'avis. De même, un groupe tel que le Comité des comptes publics pourrait adopter l'une des recommandations rejetées pour en faire la sienne et en faire rapport à l'Assemblée législative dans son entier.

**8.5** Afin de donner aux ministères et aux organismes assez de temps pour prendre des mesures, de façon générale, nous ne préparons pas de suivi après la première année. Après les deuxième, troisième et quatrième années, nous rédigeons un rapport d'étape, qui montre les progrès accomplis (ou le manque de progrès) dans la mise en œuvre de nos recommandations par les ministères et les organismes. En d'autres termes, dans ce rapport de 2005, nous suivons les progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations de 2001, de 2002 et de 2003. Nous prévoyons entamer le suivi des recommandations de 2004 dans le rapport de l'année prochaine.

**8.6** Pour préparer ce chapitre, nous demandons aux différents ministères et organismes de nous fournir une mise à jour écrite sur les progrès réalisés. Nous examinons ces mises à jour en rencontrant les fonctionnaires appropriés. Dans certains cas, nous demandons d'autre documentation afin de vérifier l'exactitude des mises à jour qui nous sont fournies. En d'autres termes, si un ministère dit qu'il a mis une recommandation en œuvre, nous voyons si c'est effectivement le cas.

**8.7** Ce travail de suivi est généralement effectué pour donner ce que les comptables professionnels appellent une assurance de « niveau examen ». Plutôt que faire une pleine vérification de ces mises à jour, nous appliquons un nombre suffisant de procédés qui nous permettent de conclure si l'information est plausible dans les circonstances. Alors qu'une vérification offre une assurance de niveau élevé (mais non absolu), l'assurance de niveau examen est considérée à juste titre comme offrant un niveau « modéré ».

## Pièce 8.1

## État des recommandations formulées par notre bureau

| Ministère                              | Secteurs de vérification                                                               | Année | Recommandations |              |                |                              |                              |                       |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------|--------------|----------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------|
|                                        |                                                                                        |       | Total           | Non acceptée | Mise en oeuvre | Partiellement mise en oeuvre | Acceptée/ non mise en oeuvre | N'est plus pertinente |
| Divers                                 | Gouvernance des organismes de la Couronne                                              | 2003  | 19              | 0            | 0              | 0                            | 10                           | 9                     |
| Agriculture                            | Contrôles internes                                                                     | 2001  | 8               | 0            | 8              | 0                            | 0                            | 0                     |
| Entreprises Nouveau-Brunswick          | Comptes débiteurs                                                                      | 2002  | 6               | 0            | 6              | 0                            | 0                            | 0                     |
| Éducation                              | Transport scolaire                                                                     | 2001  | 74              | 5            | 54             | 10                           | 2                            | 3                     |
|                                        | Formation à distance                                                                   | 2001  | 5               | 1            | 4              | 0                            | 0                            | 0                     |
| Environnement et Gouvernements locaux  | Inspections environnementales                                                          | 2002  | 21              | 0            | 9              | 5                            | 5                            | 2                     |
|                                        | Districts de services locaux                                                           | 2001  | 3               | 0            | 3              | 0                            | 0                            | 0                     |
| Services familiaux et communautaires   | Installations de garderie                                                              | 2003  | 22              | 0            | 7              | 7                            | 8                            | 0                     |
|                                        | Habitation NB                                                                          | 2003  | 3               | 0            | 0              | 2                            | 1                            | 0                     |
|                                        | Plan de médicaments sur ordonnance                                                     | 2001  | 17              | 2            | 11             | 4                            | 0                            | 0                     |
| Finances                               | Programme de retraite anticipée                                                        | 2001  | 7               | 0            | 0              | 0                            | 0                            | 7                     |
|                                        | Gouvernance des régimes de retraite                                                    | 2002  | 23              | 4            | 10             | 1                            | 7                            | 1                     |
|                                        | Oracle                                                                                 | 2001  | 6               | 0            | 6              | 0                            | 0                            | 0                     |
|                                        | Comptes débiteurs                                                                      | 2002  | 9               | 0            | 9              | 0                            | 0                            | 0                     |
|                                        | Programmes de dépenses fiscales                                                        | 2003  | 6               | 0            | 0              | 1                            | 5                            | 0                     |
| Santé et Mieux-être                    | Système de prestation de services aux clients                                          | 2002  | 1               | 0            | 1              | 0                            | 0                            | 0                     |
|                                        | Reddition de comptes des hôpitaux psychiatriques et des unités de soins psychiatriques | 2003  | 22              | 1            | 17             | 1                            | 3                            | 0                     |
|                                        | Plan de médicaments sur ordonnance                                                     | 2001  | 10              | 2            | 5              | 3                            | 0                            | 0                     |
| Justice                                | Comptes débiteurs                                                                      | 2002  | 9               | 1            | 2              | 5                            | 0                            | 1                     |
| Ressources naturelles                  | Gestion des terres de la Couronne                                                      | 2001  | 10              | 0            | 3              | 1                            | 6                            | 0                     |
| Bureau des ressources humaines         | Absentéisme                                                                            | 2003  | 26              | 7            | 9              | 6                            | 4                            | 0                     |
|                                        | SIRH                                                                                   | 2003  | 5               | 0            | 3              | 1                            | 1                            | 0                     |
| Sécurité publique                      | Conducteurs à risque élevé                                                             | 2001  | 18              | 0            | 12             | 3                            | 3                            | 0                     |
|                                        | Bureau du prévôt des incendies                                                         | 2002  | 23              | 0            | 15             | 6                            | 2                            | 0                     |
|                                        | Recettes relatives aux véhicules à moteur                                              | 2002  | 2               | 0            | 2              | 0                            | 0                            | 0                     |
| Services Nouveau-Brunswick             | Conventions de services                                                                | 2003  | 2               | 0            | 0              | 2                            | 0                            | 0                     |
| Approvisionnement et Services          | Archives provinciales du Nouveau-Brunswick                                             | 2001  | 25              | 1            | 17             | 4                            | 3                            | 0                     |
|                                        | Achats                                                                                 | 2001  | 17              | 2            | 6              | 2                            | 7                            | 0                     |
|                                        | Contrats visant les professionnels en TI                                               | 2001  | 7               | 0            | 6              | 1                            | 0                            | 0                     |
|                                        | Téléphones cellulaires                                                                 | 2002  | 7               | 0            | 0              | 6                            | 1                            | 0                     |
|                                        | Gestion des risques assurables associés aux bâtiments publics                          | 2003  | 16              | 1            | 1              | 7                            | 7                            | 0                     |
| Formation et développement de l'emploi | Programmes de développement de l'emploi                                                | 2002  | 12              | 0            | 11             | 1                            | 0                            | 0                     |
|                                        | Formation et perfectionnement professionnel                                            | 2003  | 3               | 0            | 2              | 1                            | 0                            | 0                     |
| Transports                             | Agence de gestion des véhicules                                                        | 2002  | 40              | 12           | 21             | 4                            | 2                            | 1                     |

|                                                                                              |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Nombre de recommandations                                                                    | 484 |
| Nombre de recommandations acceptées                                                          | 421 |
| Nombre de recommandations mises en oeuvre                                                    | 260 |
| Nombre de recommandations partiellement mises en oeuvre                                      | 84  |
| Nombre de recommandations de 2001 non mises en oeuvre (y compris partiellement et acceptées) | 49  |



## Pièce 8.2

## Recommandations formulées en 2001 qui ne sont pas pleinement mises en œuvre

| Ministère                            | Vérification                       | Recommandation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Résultat après 4 ans |
|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Éducation                            | Transport scolaire                 | Nous avons recommandé que le ministère s'assure que les itinéraires et les arrêts d'autobus sont régulièrement réévalués.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | partiellement        |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que le ministère élabore des normes pour définir ce qu'est un dossier de conduite acceptable et qu'il applique cette définition de manière uniforme à l'échelle de la province.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | partiellement        |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que le ministère définisse de façon officielle ce qu'est un casier judiciaire « acceptable » et qu'il s'assure que la définition est appliquée uniformément à l'échelle de la province.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | partiellement        |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que le ministère officialise les exigences en matière de contrôle des références pour tous les conducteurs de véhicules scolaires potentiels. Nous avons recommandé que le ministère consigne aux dossiers des employés les résultats des entrevues et des contrôles des références.                                                                                                                                                                                                                     | partiellement        |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que le ministère utilise les statistiques sur les genres d'accidents comme outil de planification du contenu des cours de recyclage.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | partiellement        |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que le ministère analyse les statistiques sur les accidents par conducteur afin d'être mieux en mesure de surveiller les habitudes de conduite.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | partiellement        |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que le ministère officialise les attentes en matière d'évaluation en ce qui concerne les conducteurs d'autobus et qu'il établisse un processus uniforme d'évaluation du rendement au travail. Nous avons recommandé que le ministère veille à ce que ces normes soient mises en œuvre à l'échelle de la province.                                                                                                                                                                                        | partiellement        |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que le ministère veille à ce que les directeurs généraux s'acquittent de leurs responsabilités en ce qui a trait aux évaluations du rendement au travail des conducteurs, comme l'exige le règlement.                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | partiellement        |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que le ministère établisse la responsabilité à l'égard des véhicules des conseils étudiants.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | partiellement        |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que le ministère veille à ce que les conducteurs de véhicules de conseils étudiants suivent les lignes directrices élaborées par le ministère.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | acceptée             |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que le ministère surveille le nombre, le genre, l'âge et l'état des véhicules des conseils étudiants afin d'assurer la sécurité de ce mode de transport.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | acceptée             |
| Services familiaux et communautaires | Plan de médicaments sur ordonnance | Nous avons recommandé que le ministère envisage une formation pertinente des conducteurs des véhicules de conseils étudiants.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | partiellement        |
|                                      |                                    | Pour veiller à ce que les cartes d'assistance médicale soient délivrées d'une manière équitable, nous avons recommandé que les conditions financières d'admissibilité de chacun des quatre groupes de bénéficiaires d'une carte d'assistance médicale inscrits au plan soient examinées et, s'il y a lieu, modifiées. Les conditions d'admissibilité à la carte d'assistance médicale devraient être améliorées afin qu'elles soient claires pour les employés et pour les requérants.                                         | partiellement        |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que les deux ministères travaillent ensemble pour déterminer leurs besoins en matière d'information, y compris décider si la Division du PMO devrait avoir accès au système NB Cas. Des voies de communication officielles entre les ministères devraient être établies.                                                                                                                                                                                                                                 | partiellement        |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que les deux ministères travaillent ensemble à l'élaboration, pour le plan, d'un système de surveillance adéquat qui répond aux besoins des deux ministères.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | partiellement        |
| Santé et Bien-être                   | Plan de médicaments sur ordonnance | Afin d'améliorer la reddition de comptes du plan, nous avons recommandé que les deux ministères officialisent leurs relations dans une entente écrite qui énonce les rôles et les responsabilités de chacun. Nous avons recommandé que les deux ministères établissent des objectifs pour le plan. Nous avons aussi recommandé que les deux ministères établissent un comité de travail officiel qui se réunit à intervalles réguliers pour assurer la détermination et la résolution rapides des problèmes interministériels. | partiellement        |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que les deux ministères travaillent ensemble pour déterminer leurs besoins en matière d'information, y compris décider si la Division du PMO devrait avoir accès au système NB Cas. Des voies de communication officielles entre les ministères devraient être établies.                                                                                                                                                                                                                                 | partiellement        |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que les deux ministères travaillent ensemble à l'élaboration, pour le plan, d'un système de surveillance adéquat qui répond aux besoins des deux ministères.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | partiellement        |
|                                      |                                    | Afin d'améliorer la reddition de comptes du plan, nous avons recommandé que les deux ministères officialisent leurs relations dans une entente écrite qui énonce les rôles et les responsabilités de chacun. Nous avons recommandé que les deux ministères établissent des objectifs pour le plan. Nous avons aussi recommandé que les deux ministères établissent un comité de travail officiel qui se réunit à intervalles réguliers pour assurer la détermination et la résolution rapides des problèmes interministériels. | partiellement        |
| Ressources naturelles                | Gestion des terres de la Couronne  | Nous avons recommandé que le ministère établisse des buts et des objectifs mesurables pertinents en rapport avec les quatre responsabilités du ministre que lui confie le paragraphe 3(1) de la <i>Loi sur les terres et forêts de la Couronne</i> . Ces buts et objectifs devraient être communiqués dans les documents publics importants du ministère.                                                                                                                                                                      | acceptée             |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que les buts et les objectifs du ministère soient liés aux prévisions de dépenses et qu'ils soient communiqués de manière suffisamment détaillée aux députés et au grand public.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | acceptée             |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que, dans le cadre de l'établissement d'objectifs liés à ses responsabilités en vertu de la loi, le ministère élabore des mesures du rendement adéquates et qu'il en fasse rapport de façon appropriée.                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | acceptée             |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que le sommaire de l'activité des titulaires de permis de coupe sur les terres de la Couronne soit publié dans le rapport annuel du ministère à la conclusion de chaque plan d'aménagement de cinq ans. Le ministère devrait aussi envisager de fournir une mise à jour annuelle sur les progrès réalisés pour combler les lacunes signalées.                                                                                                                                                            | partiellement        |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que les mesures de l'activité présentées dans le sommaire soient liées aux quatre responsabilités du ministre à l'égard des terres de la Couronne.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | acceptée             |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que le rapport annuel du ministère fournisse des tableaux exposant l'information financière relative aux réalisations et au budget de même qu'un texte expliquant les écarts pour les principales catégories de recettes et de dépenses.                                                                                                                                                                                                                                                                 | acceptée             |
|                                      |                                    | Nous avons recommandé que le ministère présente d'autres données ayant trait aux résultats financiers en matière de terres de la Couronne. Cela pourrait comprendre un état qui montre clairement les recettes et les dépenses produites dans le « secteur d'activité » de la récolte du bois des terres de la Couronne.                                                                                                                                                                                                       | acceptée             |

Pièce 8.2

Recommandations formulées en 2001 qui ne sont pas pleinement mises en œuvre - suite

| Ministère                     | Vérification                             | Recommandation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Résultat après 4 ans |
|-------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Sécurité publique             | Conducteurs à risque élevé               | Nous avons recommandé que le ministère établisse officiellement une définition de conducteur à risque élevé. Dans la mesure du possible, cette définition devrait être en harmonie avec les perspectives nationales.                                                                                                                                                                                                                                                            | partiellement        |
|                               |                                          | Nous avons recommandé que le ministère élargisse ses cours de rééducation pour conducteurs afin d'englober d'autres genres de comportements à risque élevé.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | acceptée             |
|                               |                                          | Nous avons recommandé que le ministère adopte des critères pour aider le registraire à faire une application plus proactive du paragraphe 95(3).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | acceptée             |
|                               |                                          | Nous avons recommandé que le gouvernement du Nouveau-Brunswick étudie les coûts et les avantages de suivre les autres gouvernements du Canada qui ont instauré un programme d'examen médical obligatoire visant à repérer les conducteurs vieillissants qui sont un risque pour eux-mêmes ou pour les autres.                                                                                                                                                                   | partiellement        |
|                               |                                          | Nous avons recommandé que le ministère mette au point des moyens de veiller à ce que les avis de suspension soient livrés en temps opportun aux conducteurs à risque élevé.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | acceptée             |
|                               |                                          | Nous avons recommandé que le ministère revise les modifications législatives possibles concernant le permis de conduire avec photo obligatoire et la mise en fourrière des véhicules pour en déterminer les mérites éventuels.                                                                                                                                                                                                                                                  | partiellement        |
| Approvisionnement et Services | Archives provinciales                    | Nous avons recommandé que les Archives élaborent un plan de relève officiel en vue du remplacement du personnel qui prendra sa retraite dans le cadre du PRAV.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | acceptée             |
|                               |                                          | Nous avons recommandé que les Archives mettent au point un mécanisme d'examen régulier pour assurer la conformité des directives et méthodes de l'organisation à la Loi sur les archives, au plan stratégique et aux normes archivistiques en vigueur.                                                                                                                                                                                                                          | acceptée             |
|                               |                                          | Nous avons aussi recommandé qu'un plan soit dressé pour éliminer l'amerc de documents privés qui ne sont pas consignés dans un instrument de recherche.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | partiellement        |
|                               |                                          | Nous avons aussi recommandé que les instruments de recherche des documents cartographiques soient informatisés pour en améliorer l'accessibilité.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | partiellement        |
|                               |                                          | Nous avons recommandé que les Archives jouent un rôle central dans l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie de gestion des documents audiovisuels pour le Nouveau-Brunswick, rôle que semble leur confier la directive sur la gestion des documents dont il est question précédemment. Dans le cadre de cette stratégie, des lignes directrices devraient être élaborées à l'intention des ministères pour les guider dans la gestion de leurs documents audiovisuels. | partiellement        |
|                               |                                          | Nous avons recommandé qu'il y ait toujours un membre du personnel des Archives dans la salle de recherche de l'édifice Bonar Law durant les heures d'ouverture.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | acceptée             |
|                               |                                          | Nous avons recommandé que des indicateurs du rendement soient établis pour chaque objectif stratégique élaboré pour l'organisation, que des cibles soient établies pour chaque indicateur du rendement et que les résultats réels soient comparés aux cibles dans le rapport annuel du ministère de l'Approvisionnement et des Services. Pour ce faire, il est possible qu'il soit nécessaire de recueillir d'autres données sur les activités courantes des Archives.          | partiellement        |
|                               |                                          | Nous avons recommandé que les achats de services de 10 000 \$ ou moins soient soumis aux mêmes dispositions que les achats d'approvisionnements valant entre 1500 \$ et 5 000 \$.                                                                                                                                                                                                                                                                                               | acceptée             |
|                               |                                          | Nous avons recommandé qu'un processus de surveillance efficace soit en place pour les contrats qui présentent pour la province un risque élevé de coûts imprévus ou de retards imprévus. Nous avons recommandé que le ministère de l'Approvisionnement et des Services assume cette responsabilité.                                                                                                                                                                             | acceptée             |
|                               |                                          | Nous avons recommandé que le recours aux dépenses soit révisé pour vérifier leur conformité aux mesures législatives.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | partiellement        |
|                               | Achats                                   | Nous avons recommandé que le ministère s'assure que les dispositions législatives et la directive visant l'accord de préférences pour des approvisionnements de plus 25 000 \$ aux écoles soient uniformes.                                                                                                                                                                                                                                                                     | acceptée             |
|                               |                                          | Nous avons recommandé que le ministère de l'Approvisionnement et des Services reçoive des rapports sur les services professionnels faisant l'objet d'une dépense achetée par les ministères.                                                                                                                                                                                                                                                                                    | acceptée             |
|                               |                                          | Nous avons recommandé que le ministère s'assure que les mesures législatives assignent clairement la responsabilité de veiller à ce que les organismes financés par le gouvernement se conforment à la loi.                                                                                                                                                                                                                                                                     | acceptée             |
|                               |                                          | Nous avons recommandé que le ministère s'assure que les mesures législatives lui confèrent clairement le droit d'examiner les registres des organismes financés par le gouvernement.                                                                                                                                                                                                                                                                                            | acceptée             |
|                               |                                          | Nous avons recommandé que le ministère mette en place des systèmes et des méthodes pour s'assurer que les organismes financés par le gouvernement se conforment à la loi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | acceptée             |
|                               |                                          | Nous avons recommandé que l'achat des approvisionnements et des services faisant l'objet d'une dépense suive un processus qui assure une chance équitable et égale de soumissionner en vue d'obtenir les contrats du gouvernement.                                                                                                                                                                                                                                              | partiellement        |
|                               |                                          | Nous avons recommandé que le ministère remette le marché SI aux ministères plus tôt, ce qui leur donnerait le temps de se conformer aux modalités du marché SI, en particulier l'obligation d'obtenir trois propositions de prix. Une participation plus précoce du marché SI aidera également les ministères à planifier leurs activités TI s'ils ont sous contrat des personnes ayant des compétences clés en vertu du marché de prestation de services informatiques.        | partiellement        |
|                               | Contrats visant les professionnels en TI |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | partiellement        |

**8.8** La pièce 8.1 donne un bref aperçu de l'état des recommandations par ministère et par organisme. Le présent chapitre se penche surtout sur l'état des recommandations de 2001, puisque celles-ci ont atteint la fin du cycle de suivi de quatre ans. À notre avis, il est important, d'un point de vue redditionnel, que les députés de l'Assemblée législative et le grand public jettent un dernier regard sur les recommandations qui n'ont pas été adoptées.

**8.9** Dans la plupart des cas, nous n'avons fait aucune observation relativement à nos vérifications de 2002 et de 2003 à part ce qui figure dans la pièce 8.1. (La pièce renvoie à nos rapports antérieurs dans la colonne « Année » pour permettre au lecteur de trouver les recommandations originales en ligne ou dans une version papier du rapport.) Il arrive cependant que nous fournissions des observations additionnelles dans les cas où nous estimons qu'une recommandation de 2002 ou de 2003 exige plus d'attention qu'elle n'a reçue de la part d'un ministère ou d'un organisme. Nous faisons aussi rapport sur nos recommandations de 2002 et de 2003 avec lesquelles, au départ, le ministère ou l'organisme s'était dit d'accord, mais avec lesquelles il ne l'est plus aujourd'hui, que ce soit tacitement ou directement.

**8.10** Un facteur a limité l'étendue de notre suivi cette année :

- Pour ce qui est de notre vérification de 2002 sur les téléphones cellulaires, le ministère de l'Approvisionnement et des Services ne nous a pas fourni l'accès aux soumissions reçues pour les divers services. En conséquence, nous n'avons pas été en mesure d'appliquer l'ensemble de nos procédés d'examen à la mise à jour écrite. La principale limite à laquelle nous nous sommes confrontés a été notre incapacité de voir la documentation justificative d'un appel d'offres daté du 30 avril 2004 pour des services de communications dont le contrat n'avait pas encore été attribué. Pour cette raison, nous n'avons pas été en mesure de déterminer les économies non réalisées.

## Résumé des résultats

**8.11** La pièce 8.1 montre que les ministères et les organismes ont accepté 421 des 484 recommandations que nous avons formulées en 2001, en 2002 et en 2003. Au moment de la rédaction de notre rapport de 2005, les ministères et les organismes en avaient mis en œuvre 260. Nous considérons que 84 autres recommandations sont partiellement mises en œuvre.

**8.12** Au total, 49 recommandations de 2001 n'ont pas été pleinement mises en œuvre. Étant donné notre pratique de suivre les recommandations durant quatre ans, nous n'avons pas l'intention d'assurer le suivi de ces recommandations en 2006.

**8.13** Le ministère de l'Approvisionnement et des Services n'a toujours pas attribué de contrat pour le temps d'antenne et le service interurbain des téléphones cellulaires, et ce en dépit du fait que le ministère a répondu à notre vérification de 2002 sur les téléphones cellulaires en indiquant ceci : « Le ministère lancera un appel d'offres pour le temps d'antenne et le service interurbain des téléphones cellulaires d'ici le printemps 2003. » Le gouvernement provincial a négligé des économies de coûts potentielles en n'attribuant pas de contrat. Cela va à l'encontre des principes d'économie et contrevient à la *Loi sur les achats publics*.

## Observations sur les recommandations de 2001

**8.14** Les ministères et les organismes n'ont pas pleinement mis en œuvre 49 des recommandations de notre rapport de 2001. La pièce 8.2 montre les 49 recommandations ainsi que leur état actuel. Le terme « partiellement » dans la dernière colonne indique que nous avons jugé que la recommandation est partiellement mise en œuvre. Le terme « acceptée » indique que nous avons déterminé que le ministère ou l'organisme n'avait pas avancé dans la mise en œuvre de la recommandation, mais il n'a pas non plus exprimé son désaccord avec la recommandation dans ses réponses des quatre dernières années.

**8.15** Ces recommandations ont atteint la fin du cycle de suivi de quatre ans. Nous estimons qu'il est important, d'un point de vue redditionnel, que les députés de l'Assemblée législative et le grand public jettent un dernier regard sur les recommandations qui n'ont pas été pleinement mises en œuvre. Les députés pourraient en tenir compte quand ils posent des questions aux réunions du Comité des comptes publics et du Comité des corporations de la Couronne.

**8.16** Dans les paragraphes qui suivent, nous reprenons aussi les recommandations de 2001 que nous considérons comme importantes et dont la teneur devrait être de nouveau portée à l'attention de l'Assemblée législative. Les recommandations découlent des vérifications de 2001 dans les ministères suivants :

- Ministère de l'Éducation – Transport scolaire
- Ministère des Services familiaux et communautaires et ministère de la Santé et du Bien-être – Plan de médicaments sur ordonnance
- Ministère des Ressources naturelles – Gestion des terres de la Couronne
- Ministère de la Sécurité publique – Conducteurs à risque élevé

- Ministère de l'Approvisionnement et des Services – Archives provinciales
- Ministère de l'Approvisionnement et des Services - *Loi sur les achats publics*

**8.17** Nous incluons des réponses que les ministères et les organismes ont données en rapport avec ces recommandations. Lorsqu'il y a lieu, nous avons ajouté nos propres observations.

**Ministère de l'Éducation**  
**Transport scolaire**

**8.18** La vérification avait donné lieu à plus de 70 recommandations. Le ministère a été méthodique dans la mise en œuvre des recommandations, et la plupart sont mises en œuvre pleinement ou partiellement. Nous avons félicité le ministère dans un rapport antérieur pour la rapidité avec laquelle il avait procédé.

**8.19** Nous voulons toutefois souligner quatre recommandations qui n'ont pas été mises en œuvre. Les quatre traitent de différentes questions entourant les véhicules de conseils étudiants. Étant donné les répercussions potentielles pour la sécurité, nous sommes d'avis que nous devons répéter ces recommandations pour tenter de nous assurer qu'elles auront des suites. Dans les recommandations 3.307 à 3.310 de notre rapport de 2001, nous avons recommandé que le ministère :

- établisse la responsabilité à l'égard des véhicules des conseils étudiants;
- veille à ce que les conducteurs de véhicules de conseils étudiants suivent les lignes directrices élaborées par le ministère;
- surveille le nombre, le genre, l'âge et l'état des véhicules des conseils étudiants afin d'assurer la sécurité de ce mode de transport;
- envisage une formation pertinente des conducteurs des véhicules de conseils étudiants.

**8.20** La réponse initiale du ministère aux quatre recommandations avait été la suivante :

*En février 2000, le ministère a publié une série de lignes directrices portant sur l'utilisation de véhicules des conseils étudiants. Les lignes directrices découlent des discussions tenues avec deux comités ponctuels (anglais et français) composés de directeurs d'école, de coordonnateurs des services aux élèves des districts scolaires, de professeurs d'éducation physique et de membres du personnel du ministère. Un exemplaire des*



*lignes directrices a été remis à toutes les écoles intermédiaires et secondaires de la province. Suivant la publication de ces lignes directrices et les rétroactions reçues, le ministère s'affaire actuellement à élaborer une directive officielle sur ces questions. La directive, qui sera achevée durant l'année scolaire 2001-2002, exigera une formation minimale des conducteurs de ces véhicules et établira des normes de sécurité.*

**8.21** En 2003, le ministère ajoutait que la Direction du transport scolaire avait publié en février 2000 des lignes directrices sur l'usage des véhicules de conseils étudiants et d'autres véhicules pour des activités parascolaires. En 2004, le ministère nous informait que deux politiques avaient été préparées : la politique 512 (Véhicules du conseil étudiant) et la politique 513 (Transport à destination et en provenance d'activités parascolaires à l'extérieur de l'école). De plus, le ministère avait indiqué qu'il attendait un avis juridique avant de les rendre officielles. Pour l'instant, les districts scolaires suivent les lignes directrices adoptées en 1999.

**8.22** Cette année, le ministère a fait une déclaration similaire, indiquant que, en 1999, des lignes directrices ont été distribuées à tous les districts scolaires. Une politique préliminaire a été élaborée. Le ministère attend un avis juridique avant d'en faire un examen final avec les districts scolaires.

**8.23** Cette vérification comportait à l'origine 17 recommandations. Au moment de la préparation du présent chapitre, il restait 5 recommandations à inclure dans la pièce 8.2.

**8.24** Durant l'année écoulée, les ministères ont formé un comité mixte aux fins d'étudier les questions soulevées par la vérification. Le comité mixte a mis en œuvre avec succès quatre recommandations au cours des derniers mois. Les deux recommandations qui ne sont pas encore pleinement mises en œuvre figurent ci-dessous. Nous répétons ces recommandations et présentons des tableaux qui contiennent les réponses des ministères depuis quatre ans. À notre avis, ces réponses constituent un excellent exemple du temps qui continue de s'écouler lorsque deux ministères doivent travailler ensemble pour résoudre une question.

- (5.111) - Nous avons recommandé que les deux ministères travaillent ensemble pour déterminer leurs besoins en matière d'information, y compris décider si la Division du PMO devrait avoir accès au système NB Cas. Des voies de

*Ministère des Services  
familiaux et communautaires  
(SFC) et ministère de la  
Santé et du Mieux-être  
(MSME) – Plan de  
médicaments sur ordonnance*

communication officielles entre les ministères devraient être établies.

Pièce 8.3

| Année | Réponses de Services familiaux et communautaire                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Réponses de Santé et Mieux-être                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2001  | L'accès au système NB Cas par le PMO n'est pas possible pour l'instant, puisque les mesures législatives en vigueur interdisent la communication de renseignements personnels à d'autres ministères.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Le PMO demandera à un membre de son personnel de travailler avec le personnel de SFC pour déterminer les besoins en matière d'information et établir un processus de communication officiel.                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 2003  | Aucun accès au système NB Cas par le PMO ne sera fourni pour l'instant.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Le PMO a confié à un membre du personnel la tâche de déterminer les besoins en matière d'information. SFC a déclaré officiellement que l'accès au système NB Cas par le PMO n'est pas possible pour l'instant, puisque les mesures législatives en vigueur interdisent l'échange de renseignements personnels avec d'autres ministères. SFC a consenti à mettre en place un mécanisme de communication, y compris pour la résolution de situations particulières. |
| 2004  | Des représentants de SFC et du MSME se sont rencontrés et ont décidé d'un commun accord que l'accès au système NB Cas n'était pas nécessaire, pourvu que les directives et les procédures soient régulièrement envoyées au PMO. La responsabilité de communiquer tout changement au PMO a été confiée à un conseiller de programme de la Direction de l'habitation et du soutien du revenu de SFC. Les deux ministères ont travaillé en très étroite collaboration au cours des deux dernières années afin d'établir des voies de communication appropriées, et cette communication est constante. | Le PMO réexaminera la décision de SFC concernant l'accès au système NB Cas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 2005  | SFC a reçu un avis juridique indiquant que l'accès à NB Cas ne devrait pas être accordé à un membre du personnel à l'extérieur du ministère. Le PMO demandera son propre avis juridique, puisque la loi le visant prévoit qu'il doit administrer le Plan F pour les médicaments sur ordonnance. Le PMO discutera de nouveau de la question avec SFC dès qu'un avis juridique sera reçu.                                                                                                                                                                                                            | Le PMO a obtenu une opinion ministérielle qui semble contredire la position de SFC quant à l'accès par le PMO au système NB Cas, ce qui sera soulevé au comité de liaison PMO/SFC afin que soient déterminées les étapes à suivre pour résoudre la question.                                                                                                                                                                                                      |

- (5.126) - Nous avons recommandé que les deux ministères travaillent ensemble à l'élaboration, pour le plan, d'un système de surveillance adéquat qui répond aux besoins des deux ministères.



Pièce 8.4

| Année | Réponses de Services familiaux et communautaire                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Réponses de Santé et Mieux-être                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2001  | <p>Nous appuyons la nécessité de surveiller tous les programmes, y compris ceux reliés au Plan F, et nous sommes disposés à discuter de la question avec le PMO, bien que nous reconnaissons que la surveillance d'un programme administré en commun pose des défis, surtout en regard des ressources limitées.</p> <p>Les coûts associés à la surveillance par rapport aux avantages qui en découleront devront être déterminés avant que SFC y affecte des ressources.</p> | <p>À l'heure actuelle, le PMO surveille l'utilisation des médicaments sur ordonnance des clients de SFC à ses propres fins. Le programme a échangé ou créé des documents à la demande de SFC. Le PMO serait d'accord pour collaborer à un processus plus officiel qui permettrait aux deux ministères d'échanger les données disponibles en vue de leur utilisation dans la gestion du programme.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 2003  | <p>Les réunions entre les deux ministères à ce sujet se poursuivent.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>Le PMO continue à surveiller l'utilisation des médicaments sur ordonnance pour tous ses clients et demeure disposé à échanger des données de gestion de cas avec SFC. Cependant, SFC a déclaré qu'il n'envisage à l'heure actuelle aucune procédure qui pourrait être nécessaire pour permettre aux gestionnaires de cas de prendre les mesures indiquées à la suite de l'obtention d'une telle information.</p> <p>Toute stratégie de surveillance et de prévention efficace nécessitera une réponse ministérielle concertée devant l'abus des privilèges reliés aux médicaments sur ordonnance. D'autres discussions sont nécessaires au sein du MSME et avec SFC afin de déterminer une stratégie et la responsabilité pour ce qui est de traiter des situations d'abus.</p> <p>SFC a indiqué que les coûts associés à la surveillance devront être comparés aux avantages potentiels avant que des ressources de SFC soient consacrées à la mise en œuvre de cette recommandation.</p> |
| 2004  | <p>Les représentants de SFC et du MSME se sont rencontrés régulièrement pour discuter de diverses questions et surveiller le processus de la carte d'assistance médicale. Cette démarche se poursuit entre les ministères.</p>                                                                                                                                                                                                                                               | <p>Le PMO continue à surveiller l'utilisation des médicaments sur ordonnance pour tous ses clients et demeure disposé à échanger des données de gestion de cas avec SFC. Le PMO propose de traiter de la question en vertu du cadre de référence préliminaire du comité PMO/SFC.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 2005  | <p>La question s'insère dans le plan de travail du comité de liaison. SFC est convaincu que le comité mettra au point pour le plan un système de surveillance approprié qui satisfera aux besoins des deux ministères.</p>                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>Le PMO estime que la recommandation a été mise en œuvre. Le PMO continue à surveiller l'utilisation des médicaments par tous ses clients et échange actuellement cette information avec les gestionnaires de cas de SFC sur une base individuelle. Un processus d'échange d'information est compris dans le plan de travail du comité de liaison PMO/SFC.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

**Ministère des Ressources  
naturelles – Gestion des  
terres de la Couronne**

**8.25** Les recommandations qui restent à mettre en œuvre ont trait aux rapports sur le rendement. Nous avons recommandé :

- (6.59) – Que le ministère établisse des buts et des objectifs mesurables pertinents en rapport avec les quatre responsabilités du ministre que lui confie le paragraphe 3(1) de la *Loi sur les terres et forêts de la Couronne*. Ces buts et objectifs devraient être communiqués dans les documents publics importants du ministère.
- (6.79) – Que les buts et les objectifs du ministère soient liés aux prévisions de dépenses et qu'ils soient communiqués de manière suffisamment détaillée aux députés et au grand public.
- (6.97) – Que, dans le cadre de l'établissement d'objectifs liés à ses responsabilités en vertu de la loi, le ministère élabore des mesures du rendement adéquates et qu'il en fasse rapport de façon appropriée.
- (6.104) – Que les mesures de l'activité présentées dans le sommaire de l'activité des titulaires de permis de coupe sur les terres de la Couronne soient liées aux quatre responsabilités du ministre à l'égard des terres de la Couronne.
- (6.117) – Que le rapport annuel du ministère fournisse des tableaux exposant l'information financière relative aux réalisations et au budget de même qu'un texte expliquant les écarts significatifs pour les principales catégories de recettes et de dépenses.
- (6.122) – Que le ministère présente d'autres données ayant trait aux résultats financiers en matière de terres de la Couronne. Cela pourrait comprendre un état qui montre clairement les recettes et les dépenses produites dans le « secteur d'activité » de la récolte du bois des terres de la Couronne.

**8.26** En octobre 2005, le ministère a répondu à notre demande de mise à jour datée d'avril 2005 ainsi :

*Le ministère a envisagé d'établir des buts et des objectifs mesurables alignés sur chacune des responsabilités du ministre énoncées au paragraphe 3(1) de la Loi sur les terres et forêts de la Couronne, soit 1) aménagement,*

2) utilisation, 3) protection et 4) gestion intégrée des ressources des terres de la Couronne. Les tentatives du ministère pour isoler chacune de ces quatre responsabilités aux fins d'établissement de buts l'ont amené à conclure que la démarche présente de multiples difficultés, parce que bon nombre des activités du ministère ne peuvent être aisément classées dans une des quatre catégories. (Par exemple, est-ce que l'épandage d'herbicide sur une plantation est une responsabilité qui relève de la protection ou de l'aménagement?) Le ministère estime que faire rapport sur des activités telles que la sylviculture comme il l'a fait dans le rapport annuel de 2003-2004 est le meilleur moyen de montrer ce qu'il a accompli avec les fonds publics versés par l'Assemblée législative.

Le ministère reconnaît qu'il peut améliorer l'information financière qu'il fournit aux sujet des recettes en les liant plus étroitement aux activités particulières des programmes, ce qu'il commencera à faire dans le rapport annuel de 2005-2006.

En 2005-2006, le ministre des Ressources naturelles publiera le tout premier rapport du ministère sur l'état des forêts. Ce document, ainsi que les hyperliens qu'il contiendra, améliorera grandement l'information mise à la disposition du public sur l'aménagement forestier des terres de la Couronne. [Traduction.]

**Ministère de la Sécurité  
publique – Conducteurs à  
risque élevé**

**8.27** Pour deux des six recommandations qui ne sont pas pleinement mises en œuvre, le ministère a répondu à notre demande de mise à jour de 2005 en nous informant que les recommandations avaient été mises en œuvre. Cependant, notre travail sur le terrain de l'été dernier nous a montré que ce n'était pas le cas. En 2001, nous avons recommandé que le ministère :

- (7.74) - adopte des critères pour aider le registraire à faire une application plus proactive du paragraphe 95(3).
- (7.84) - mette au point des moyens de veiller à ce que les avis de suspension soient livrés en temps opportun aux conducteurs à risque élevé.

**8.28** Nous incitons le ministère à se pencher de nouveau sur ces deux recommandations.

**Ministère de  
l'Approvisionnement et des  
Services – Vérification aux  
Archives provinciales et  
vérification relative à la Loi  
sur les achats publics**

**Observations sur les  
recommandations de  
2002 et de 2003**

**Ministère de  
l'Approvisionnement et des  
Services – Vérification de  
2002 sur les téléphones  
cellulaires**

**8.29** Nous avons formulé un total de 42 recommandations pour les deux vérifications. Seize recommandations sont toujours en suspens, bien que des progrès aient été réalisés pour au moins six d'entre elles.

**8.30** Au cours des quatre années qui se sont écoulées depuis nos vérifications, le ministère a invoqué le manque de ressources pour expliquer son incapacité de traiter certains des points soulevés, en particulier l'examen et l'application de la *Loi sur les achats publics*.

**8.31** Au cours de cette vérification, nous avons recommandé au ministère de se conformer à la *Loi sur les achats publics* et de procéder par appel d'offres pour le temps d'antenne et le service interurbain des téléphones cellulaires.

**8.32** Au moment de notre vérification en 2002, le ministère avait répondu ceci :

*Le ministère lancera un appel d'offres pour le temps d'antenne et le service interurbain des téléphones cellulaires d'ici le printemps 2003, en même temps que le nouveau contrat pour des appareils de téléphone cellulaire. Voilà qui est compatible avec la directive sur l'acquisition de services de télécommunication approuvée par le Conseil de gestion à la demande du ministère de l'Approvisionnement et des Services.*

**8.33** Deux ans plus tard, en 2004, le ministère déclarait qu'une demande de propositions avait été lancée pour des forfaits de temps d'antenne et de service interurbain pour les cellulaires, demande qui allait donner lieu à des contrats de services de cinq ans. Lorsque nous avons examiné la question cette année, le ministère a répondu qu'il avait lancé une série d'appels d'offres pour ces services.

**8.34** Malgré son engagement de 2002, le ministère de l'Approvisionnement et des Services n'a toujours pas attribué de contrats pour le temps d'antenne et le service interurbain pour les téléphones cellulaires. En omettant d'attribuer de tels contrats en temps opportun, nous estimons que le gouvernement provincial a payé des centaines de milliers de dollars en frais inutiles pour le temps d'antenne et le service interurbain des téléphones cellulaires. Cela va à l'encontre des principes d'économie et, tout aussi important, cela contrevient à la *Loi sur les achats publics*.

**Ministère des Transports****Vérification de 2002 de  
l'Agence de gestion des  
véhicules**

**8.35** Durant la vérification, nous avons recommandé que l'agence revoie la fiche d'évaluation équilibrée pour s'assurer d'y inclure des repères établis de l'industrie pour ses indicateurs du rendement.

**8.36** Dans sa réponse initiale en 2002, le ministère avait déclaré ceci : « L'agence consent à examiner l'information sur les normes de l'industrie, et elle étudiera la faisabilité d'utiliser cette information pour différents aspects de la mesure du rendement. » L'année dernière, le ministère ajoutait que l'agence était en train de raffiner et d'examiner la fiche d'évaluation équilibrée et que la recommandation allait être prise en compte dans cet examen.

**8.37** En 2005, toutefois, le ministère nous a informés que, étant donné la diversité des véhicules réparés dans ses ateliers (c.-à-d. genre de véhicule, marque et modèle, âge et nature de l'utilisation), l'agence utilise actuellement des repères internes afin de comparer ses résultats avec ceux d'ateliers d'agences de taille similaire, plutôt qu'avec les repères de l'industrie.

**8.38** À la lumière de cette réponse, nous avons conclu que le ministère a décidé de ne pas inclure de normes de l'industrie dans sa fiche d'évaluation équilibrée. Donc, nous ne reprendrons pas cette recommandation dans les prochaines années.

**8.39** Nous sommes d'avis toutefois qu'il vaut la peine de relire notre raisonnement initial à l'appui de notre recommandation sur l'utilisation de repères externes par l'agence. Le paragraphe 9.118 de notre rapport de 2002 se lit comme suit :

*Une observation générale que nous formulons à la lecture des mesures du rendement de la fiche d'évaluation équilibrée est que ces mesures se limitent à comparer le rendement d'ateliers individuels à la moyenne de l'agence. Ces comparaisons offrent tout de même une perspective valable. Il est important d'avoir de bonnes données historiques sur son propre rendement. Comparer différents éléments de l'organisation à l'ensemble de l'organisation est un exercice utile. Mais s'en tenir uniquement aux comparaisons internes comporte des limites. En comparant son rendement à des repères établis pour les parcs, l'agence serait mieux placée pour évaluer le rendement et déterminer les mesures correctrices à prendre, s'il y a lieu. Elle saurait de manière plus objective si elle fait un bon travail.*



**8.40** De plus, dans l'introduction du rapport du vérificateur général de 2002, on peut lire que : « Dans les situations où le gouvernement fournit des services qui pourraient aussi être fournis par le secteur privé, il est extrêmement important d'évaluer régulièrement si des changements devraient être apportés. C'est la seule manière de s'assurer que les ressources des contribuables sont optimisées. »

*Ministère de la Santé et du  
Mieux-être – Vérification de  
2003 sur la reddition de  
comptes des hôpitaux  
psychiatriques et des unités  
de soins psychiatriques*

**8.41** Durant la vérification, nous avons recommandé que chaque convention de services psychiatriques soit signée par la division et par la RRS afin d'assurer un accord mutuel sur les attentes et une bonne compréhension de celles-ci. Dans la mise à jour de cette année, le ministère a répondu ce qui suit :

*Le ministère n'a pas instauré la pratique de faire signer la convention de services psychiatriques par la division et par la RRS afin d'assurer un accord mutuel sur les attentes et une bonne compréhension de celles-ci. La prestation de services est décrite dans l'annexe du plan provincial de la santé. Le budget et les normes qui doivent être suivies sont énoncés dans une lettre signée par le ministre adressée à la présidence de la RRS.*

*Le ministère estime que le véhicule approprié pour parvenir à une telle entente et à une telle compréhension est le forum sur le leadership en collaboration. [Traduction.]*

**8.42** Nous avons conclu que le ministère n'adoptera pas la recommandation.

*Ministère de  
l'Approvisionnement et des  
Services – Vérification de  
2003 sur la gestion des  
risques assurables associés  
aux bâtiments publics*

**8.43** Durant la vérification, nous avons recommandé que le ministère de l'Approvisionnement et des Services établisse la valeur de chaque bâtiment dont il est responsable et qu'il mette ces valeurs à jour régulièrement dans le système SBGS. Cette année, le ministère a répondu que, pour l'instant, il ne voit pas le mérite d'établir une valeur pour chaque bâtiment de son inventaire et qu'une telle démarche n'est pas considérée comme une priorité élevée. En d'autres termes, le ministère n'est pas d'accord avec la recommandation.

*Bureau des ressources  
humaines (BRH) -  
Vérification de 2003 sur la  
gestion de l'absentéisme*

**8.44** Durant notre vérification, nous avons recommandé que le Bureau des ressources humaines mette au point des mécanismes qui permettent au personnel de surveillance d'examiner des rapports qui montrent clairement les tendances sur le plan des absences et veille à ce que les absences brèves mais fréquentes

**fassent l'objet d'un examen rigoureux approprié et qu'elles soient portées à l'attention de la direction.**

**8.45** Nous avons aussi recommandé une autre amélioration de système : que le Bureau des ressources humaines **mette au point un déclencheur officiel de façon à ce qu'un certain nombre de jours d'absence entraîne un examen par la direction ou le personnel des ressources humaines** – exemple : si une personne s'absente x nombres de jours, une rencontre a alors lieu entre la personne et l'employeur pour discuter de la situation et de l'éventuel retour au travail.

**8.46** Le BRH a sagement choisi d'effectuer une analyse de rentabilité avant d'apporter les améliorations. Il nous a répondu cette année que le BRH a évalué les mérites qui découleraient de l'amélioration des rapports et déterminé que des rapports améliorés ne sont pas justifiés à l'heure actuelle, car cela ne serait pas rentable.

**8.47** Étant donné cette réponse, nous n'avons pas l'intention de suivre ces deux recommandations plus longtemps.





# Chapitre 9

## Bureau du vérificateur général

### Contenu

|                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| Contexte .....                     | 209 |
| Rôle et pertinence du bureau ..... | 209 |
| Plan stratégique .....             | 210 |
| Indicateurs du rendement .....     | 211 |
| Information financière .....       | 215 |
| Ressources humaines .....          | 215 |



# Bureau du vérificateur général

## Contexte

**9.1** Depuis quelques années, notre rapport contient une liste de contrôle portant sur l'évaluation de notre conformité à la directive gouvernementale sur les rapports annuels. Une version comparative pour 2005 est présentée ci-dessous.

*Pièce 9.1  
Liste d'autoévaluation*

|                                                                          | 2005 | 2004 |
|--------------------------------------------------------------------------|------|------|
| Un rapport a-t-il été préparé?                                           | Oui  | Oui  |
| La pertinence des programmes y est-elle discutée?                        | Oui  | Oui  |
| Les buts et les objectifs y sont-ils énoncés?                            | Oui  | Oui  |
| Le rapport traite-t-il de la réalisation des plans?                      | Oui  | Oui  |
| Y présente-t-on des indicateurs du rendement?                            | Oui  | Oui  |
| Y présente-t-on des détails sur le niveau de satisfaction des clients?   | Oui  | Oui  |
| Y présente-t-on des informations financières réelles et prévisionnelles? | Oui  | Oui  |
| Le rapport explique-t-il les écarts par rapport au budget?               | Oui  | Oui  |

## Rôle et pertinence du bureau

### *Notre rôle*

**9.2** Notre rôle au sein des services publics de la province est unique. Nous sommes indépendants du gouvernement en poste et nous fournissons de l'information directement à l'Assemblée législative. Cette information aide l'Assemblée législative à remplir son rôle consistant à tenir le gouvernement responsable de la façon dont les fonds publics sont gérés et les services sont fournis. Nous aidons également le gouvernement en formulant des recommandations à l'intention des hauts fonctionnaires des ministères et organismes que nous vérifions.

### *Notre mission*

**9.3** Nous favorisons la reddition de comptes en fournissant de l'information objective à la population du Nouveau-Brunswick par l'entremise de l'Assemblée législative.

### *Pertinence de notre bureau*

**9.4** Les volumes 1 et 2 de notre rapport de 2004 ont suscité beaucoup d'intérêt. Au total, 400 exemplaires ont été imprimés et distribués. Il est également possible de consulter notre rapport sur Internet, et nous tenons le compte du nombre de visites sur le site de

notre rapport. Les discussions que suscitent nos constatations à l'Assemblée législative ainsi qu'au Comité des comptes publics et au Comité des corporations de la Couronne prouvent la pertinence continue de notre travail.

**9.5** Chaque année, nous incluons dans notre rapport des sujets qui, à notre avis, sont importants pour l'Assemblée législative et pour le public. Y figurent aussi nos constatations, nos conclusions et nos recommandations découlant du travail de vérification effectué durant l'exercice.

**9.6** Notre service comprend également des conclusions de vérification distinctes sur la fiabilité des états financiers. Ces conclusions (rapports du vérificateur) sont communiquées à l'Assemblée législative avec les états financiers de la province et des organismes et fonds en fiducie que nous vérifions.

**9.7** Nous sommes d'avis que notre travail demeure pertinent et qu'il contribue :

- à susciter la confiance du public à l'égard de notre régime de gouvernement;
- à assurer la capacité de l'Assemblée législative de s'acquitter de sa responsabilité d'obtenir du gouvernement qu'il rende des comptes;
- à assurer la capacité du gouvernement de s'acquitter de ses responsabilités au moyen de méthodes et de systèmes de gestion judicieux.

## Plan stratégique

**9.8** Notre plan stratégique de 2003-2008 se trouve sur notre site Web. Le plan énonce les trois principaux buts sur lesquels nous concentrerons nos efforts au cours des cinq prochaines années. Les buts sont les suivants :

- L'Assemblée législative et le public connaissent et valorisent le travail que nous faisons, et ont confiance dans notre capacité de fournir de l'information opportune, objective et crédible.
- Les ministères et les organismes acceptent et mettent en œuvre nos recommandations.
- Nos intervenants, soit l'Assemblée législative, le public, les entités vérifiées et nos employés, nous perçoivent comme menant par l'exemple.

**9.9** Nous avons mis au point des stratégies visant chacun de ces buts, de même que des objectifs précis et des mesures à prendre. Chaque année, nous mettrons au point un plan d'activités qui fixe des

cibles pour chacun de nos objectifs. Nous avons déterminé 12 indicateurs du rendement dont nous nous servons pour mesurer nos progrès.

## **Indicateurs du rendement**

### ***Enquête auprès des députés***

**9.10** En 2004, nous avons fait enquête auprès des membres du Comité des comptes publics et du Comité des corporations de la Couronne et nous les avons interviewés afin de mesurer l'efficacité avec laquelle nous répondons à leurs besoins.

**9.11** Les résultats de l'enquête montrent un degré élevé de satisfaction à l'égard de notre travail. Nous avons converti les réponses en une table numérique, qui a produit un taux de satisfaction générale de 86,8 %.

**9.12** En 2005, nous avons fait de nouveau enquête auprès des membres des comités, mais le nombre de réponses reçues a été insuffisant pour nous permettre de tirer des conclusions globales valables.

### ***Enquête auprès des entités vérifiées***

**9.13** À l'issue de chaque vérification, nous faisons enquête auprès du ministère ou de l'organisme de la Couronne visé afin de déterminer leur niveau de satisfaction à l'égard de notre travail.

**9.14** Les réponses à l'enquête suivant notre vérification de 2004 montre un degré élevé de satisfaction, en particulier à l'égard des vérifications financières que nous effectuons. Nous avons converti toutes les réponses en une table numérique, qui a produit un taux de satisfaction générale de 80,8 %, comparativement à 87,0 % en 2003.

**9.15** De façon générale, les entités vérifiées sont d'avis que nous avons entretenu une bonne communication avec leur organisation durant notre travail et dans la préparation de nos rapports, et que nous avons fait affaire avec elles de manière courtoise et professionnelle. Des préoccupations ont été de nouveau exprimées quant au fait que notre connaissance de l'organisation pourrait être meilleure pour ce qui est des vérifications d'optimisation des ressources et des vérifications détaillées des systèmes.

### ***Enquête auprès des employés***

**9.16** À l'automne 2004, nous avons effectué une deuxième enquête sur la satisfaction de nos employés. Nous voulions des rétroactions sur des sujets tels que la qualité de la vie au travail, la communication et le développement professionnel. Nous avons converti les réponses en une table numérique, qui a produit un taux de satisfaction général de 66,3 %, comparativement à 62,6 % en 2003.

**Acceptation et mise en œuvre des recommandations**

**9.17** Nous avons été heureux de constater des améliorations dans tous les domaines d'enquête en 2004. Toutefois, nous ne sommes toujours pas satisfaits du résultat global, et nous continuons à nous pencher sur les questions soulevées par le personnel.

**9.18** Le chapitre 8 du rapport offre un aperçu des recommandations que nous avons formulées dans nos rapports de 2001 à 2003. Ce chapitre résume l'état de nos recommandations et met l'accent sur les recommandations que nous avons formulées en 2001 et qui n'ont pas été pleinement mises en œuvre.

**9.19** De façon générale, nous sommes satisfaits des mesures prises par les ministères et les organismes de la Couronne en réponse à notre travail et à nos rapports.

**Achèvement des vérifications à temps et dans les limites du budget**

**9.20** Notre objectif à long terme est de terminer la vérification des états financiers de la province au plus tard le 30 juin et de terminer toutes les vérifications des organismes de la Couronne et des fonds en fiducie au plus tard le 30 septembre.

**9.21** Notre capacité d'atteindre cet objectif ne dépend pas entièrement de nous, mais aussi de la date à laquelle les entités que nous vérifions clôturent leur exercice et sont prêtes pour que nous puissions faire notre travail. Néanmoins, nous croyons que cet indicateur est important, car il nous pousse à inciter les entités que nous vérifions à clôturer leur exercice le plus rapidement possible. Nous encourageons la communication en temps opportun de l'information financière. De plus, l'indicateur pousse mon bureau à achever le travail de vérification dans un certain délai.

**9.22** La vérification du gouvernement du Nouveau-Brunswick n'était pas terminée au 30 juin. Notre rapport du vérificateur sur les états financiers de la province est daté du 30 septembre.

**9.23** Nous sommes les vérificateurs de 21 organismes de la Couronne, de 6 régimes de retraite et du Fonds de stabilisation financière. Au 30 septembre, nous avons terminé la vérification de 13 organismes de la Couronne, de 3 des régimes de retraite et du Fonds de stabilisation financière. En ce qui concerne les huit organismes de la Couronne dont la vérification n'était pas terminée, des retards ont eu lieu en raison d'une pénurie de ressources à notre bureau pour faire le travail. Nos ressources n'ont pas été suffisantes pour nous permettre d'achever la vérification de trois des régimes de retraite à temps pour respecter notre date cible du 30 septembre.



**9.24** Nous établissons des calendriers de vérification détaillés pour chacune de nos vérifications. Durant la vérification, nous surveillons le temps consacré par les membres du personnel à différentes parties du travail. À la fin de chaque vérification, nous résumons le temps total consacré à la vérification, nous le comparons au total des heures prévues au calendrier et nous analysons les principaux écarts. Pour nos vérifications financières, nous utilisons les résultats de cette analyse dans la préparation du calendrier pour le travail de l'année suivante.

**9.25** Le temps réel consacré à notre vérification des états financiers de la province a dépassé d'environ 500 heures le temps prévu au calendrier. Le dépassement est surtout attribuable aux importants changements dans la comptabilité de la province, qui a inscrit ses immobilisations corporelles pour la première fois. La vérification du calcul des montants inscrits par la province a pris beaucoup plus de temps que ce que nous avions prévu.

**9.26** La majorité des vérifications des 16 organismes de la Couronne et régimes de retraite que nous avons achevée au 30 septembre ont été menées selon les heures prévues au calendrier ou presque. Trois vérifications moins volumineuses ont considérablement dépassé les heures prévues. L'une était une première vérification par notre bureau; dans les deux autres cas, des problèmes de nature comptable non prévus ont pris plus de temps à résoudre.

**9.27** Durant l'année écoulée, nous avons mené cinq importantes vérifications d'optimisation des ressources, qui font l'objet de chapitres dans notre rapport de 2005. Deux vérifications ont pris beaucoup plus de temps que ce que nous avions prévu.

### ***Intérêt et discussion suscités par notre travail***

**9.28** Quatre de nos indicateurs du rendement tentent d'évaluer la pertinence de notre travail en suivant les manifestations d'intérêt à l'égard de notre travail et des rapports.

**9.29** Comme nous l'avons mentionné, nous suivons le nombre de visites à notre site Web pour consulter notre rapport. Au cours de la période allant d'octobre 2004 à avril 2005, c'est-à-dire à partir de la publication des volumes 1 et 2 de notre rapport de 2004 et durant les quatre mois qui ont suivi, les rapports complets ont fait l'objet de plus de 7 000 visites. Des chapitres individuels ont aussi été consultés. Dans la semaine suivant le 26 octobre 2004, le jour de la publication de notre volume 1, plus de 7 700 visites ont été enregistrées sur notre site Web. Dans la semaine suivant le

14 décembre 2004, la date de parution du volume 2, il y a eu plus de 9 500 visites.

**9.30** Nous aimerions aussi suivre le nombre de fois que notre travail est mentionné à l'Assemblée législative et dans les réunions du Comité des comptes publics et du Comité des corporations de la Couronne, mais cela s'avère une tâche impossible. Le registre officiel des travaux de l'Assemblée législative (le *hansard*) a au moins deux ans de retard, et les réunions de comité ne font plus systématiquement l'objet d'un procès-verbal.

**9.31** Néanmoins, à notre avis, le fait que le Comité des comptes publics et le Comité des corporations de la Couronne continuent à avoir recours à nos rapports dans l'exécution de leur travail illustre notre pertinence. Nous offrons aussi nos services aux comités pour leur fournir des possibilités d'explorer des sujets plus en profondeur.

### ***Emploi de notre temps***

**9.32** Un important indicateur pour nous est le pourcentage de temps que nous consacrons directement au travail de vérification. Notre objectif est que 60 % de toutes les heures professionnelles rémunérées à notre bureau soient directement consacrées aux vérifications d'états financiers ou aux vérifications d'optimisation des ressources.

**9.33** Une analyse détaillée de l'emploi du temps du personnel pour 2004 montre que 57,73 % du total des heures rémunérées de l'ensemble du personnel, à l'exception de notre personnel de soutien administratif, a été directement consacré au travail de vérification (y compris le travail visant notre rapport annuel). Environ la moitié de ce temps a été consacrée aux vérifications d'optimisation des ressources. Le temps non consacré à la vérification comprend les jours fériés, les vacances, les cours suivis par les stagiaires et le personnel professionnel, les congés de maladie et les tâches administratives qui ne peuvent être imputées à une vérification en particulier.

### ***Coût de nos vérifications***

**9.34** Nous avons toujours planifié et suivi le nombre d'heures exigées par chacune de nos vérifications. Cependant, afin d'exécuter notre travail de la manière la plus économique et la plus efficiente possible, nous avons aussi commencé à suivre le coût de chaque vérification. En termes généraux, on peut dire que le coût de nos vérifications représente le coût de fonctionnement de notre bureau, exprimé en fonction du total de nos dépenses, fourni plus loin dans ce chapitre.

**9.35** Les données que nous avons rassemblées jusqu'à présent sont relativement simplistes, et elles seront davantage raffinées dans les années à venir. Ces données montrent que le coût de la vérification des états financiers du gouvernement du Nouveau-Brunswick s'élève à environ 200 000 \$. Le coût total de la vérification des 16 organismes de la Couronne et régimes de retraite que nous avons achevée au 30 septembre a été d'environ 93 000 \$. Le coût total des cinq principales vérifications d'optimisation des ressources comprises dans ce rapport a été de 350 000 \$. Le coût de la préparation de notre rapport de 2004, y compris le travail de suivi que nous faisons à l'égard des recommandations formulées dans les rapports précédents, a été d'environ 110 000 \$.

## Information financière

**9.36** La pièce 9.2 montre les affectations budgétaires et les dépenses réelles pour 2003-2004 et 2004-2005 par code primaire. Le budget approuvé pour 2005-2006 est présenté aux fins de comparaison.

**9.37** Les frais de personnel continuent de représenter environ 90 % de notre budget, et nous avons sous-utilisé ce poste de 22 400 \$ pour l'exercice terminé le 31 mars 2005. Cette sous-utilisation s'explique par le roulement du personnel et les retards inévitables qui se produisent avant de remplir les postes vacants.

### Pièce 9.2

*Affectations budgétaires et dépenses réelles (en milliers de dollars)*

|                                   | 2006           | 2005           |                | 2004           |                |
|-----------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
|                                   | Budget         | Budget         | Montants réels | Budget         | Montants réels |
| Frais de personnel                | 1 535,8        | 1 513,8        | 1 491,4        | 1 473,8        | 1 415,6        |
| Autres services                   | 133,2          | 135,6          | 131,9          | 138,2          | 118,6          |
| Fournitures et approvisionnements | 8,8            | 9,0            | 5,7            | 8,4            | 10,9           |
| Biens et matériel                 | 33,2           | 32,6           | 34,6           | 52,6           | 25,8           |
|                                   | <b>1 711,0</b> | <b>1 691,0</b> | <b>1 663,6</b> | <b>1 673,0</b> | <b>1 570,9</b> |

**9.38** Notre loi exige que nos comptes fassent l'objet d'une vérification annuelle par un vérificateur qualifié, nommé par le président de l'Assemblée législative sur avis du Conseil de gestion. Cette vérification est effectuée par le Bureau du contrôleur, et son rapport du vérificateur est déposé à l'Assemblée législative.

## Ressources humaines

**9.39** Notre bureau continue de fournir de l'expérience et de la formation aux membres de notre personnel. Les nouveaux employés

doivent s'inscrire à un programme de comptabilité professionnelle, à savoir CA (comptable agréé), CMA (comptable en management accrédité) ou CGA (comptable général licencié). Avant de pouvoir entreprendre cette formation professionnelle, on doit détenir au minimum un diplôme universitaire de premier cycle.

**9.40** Le roulement de personnel est une conséquence inévitable du rôle de formation que joue notre bureau pour les professionnels. Durant l'année écoulée, trois membres du personnel ont quitté notre bureau. Nous avons eu le plaisir de constater que deux de ces personnes sont demeurées dans le secteur public.

**9.41** Notre effectif, fondé sur le budget dont nous disposons, est de 23 personnes. Brent White, CA, Paul Jewett, CA, et Phil Vessey, CA, dirigent les trois équipes de vérification. Au 31 mars 2005, 14 membres du personnel professionnel détenaient un titre professionnel comptable. Notre personnel comprenait aussi sept étudiants inscrits à un programme de comptabilité. Les deux autres membres de notre personnel fournissent des services de soutien administratif. Voici la liste des membres du personnel au 31 mars 2005 :

|                                |                                  |
|--------------------------------|----------------------------------|
| Mylène Chiasson <sup>(2)</sup> | Nathan Phillips, CA              |
| Cathy Connors Kennedy, CA      | Ken Robinson, CA                 |
| Duane Dickinson <sup>(2)</sup> | Jennifer Sherwood <sup>(2)</sup> |
| Kim Embleton <sup>(2)</sup>    | Rebecca Stanley <sup>(1)</sup>   |
| Deidre Green, CA               | Al Thomas, CA                    |
| Eric Hopper, CA                | Phil Vessey, CA                  |
| Peggy Isnor, CA                | Yanjun Wang <sup>(2)</sup>       |
| Paul Jewett, CA                | Brent White, CA                  |
| Cecil Jones, CA                | Darlene Wield <sup>(1)</sup>     |
| Nick McCarthy <sup>(2)</sup>   | Daryl Wilson, FCA                |
| Chrissy Mullin <sup>(2)</sup>  | Tania Wood-Sussey, CA            |
| Bill Phemister, CA             |                                  |

<sup>(1)</sup> Soutien administratif

<sup>(2)</sup> Stagiaires inscrits à un programme de comptabilité professionnelle

# Annexes

## Contenu

Sommaire des vérifications importantes réalisées dans les ministères  
et les organismes de la Couronne depuis huit ans . . . . . 219

Articles de la *Loi sur le vérificateur général*  
se rapportant aux fonctions du vérificateur général  
(voir pages 211 - 216 de l'anglais)



## **Sommaire des vérifications importantes réalisées dans les ministères et les organismes de la Couronne depuis huit ans**

Les paragraphes qui suivent résument les vérifications d'optimisation des ressources dont nous avons fait rapport dans des chapitres distincts de nos rapports annuels des huit dernières années, organisées par ministère ou organisme. L'année de rapport est indiquée entre parenthèses après la mention du sujet de la vérification. La liste contient le nom actuel du ministère ou de l'organisme, même si, dans certains cas, la vérification a eu lieu avant la réorganisation du gouvernement.

### **Ministère de l'Agriculture, des Pêches et de l'Aquaculture**

#### **La salmoniculture (2004)**

Le chapitre évalue la capacité des programmes du gouvernement du Nouveau-Brunswick d'assurer la durabilité économique, environnementale et sociale des activités d'élevage en cages du saumon au Nouveau-Brunswick.

#### **Examen des mesures législatives (2000)**

Le chapitre examine le degré auquel le ministère satisfait à ses responsabilités administratives en ce qui concerne les mesures législatives qui lui sont affectées et voit si les résultats font l'objet d'une évaluation adéquate et d'un rapport à l'Assemblée législative.

### **Ministère de l'Approvisionnement et des Services**

#### **Gestion des risques assurables associés aux bâtiments publics (2003)**

Le chapitre examine si le ministère gère les risques assurables importants associés aux bâtiments publics dont il est responsable.

#### **Téléphones cellulaires (2002)**

Le chapitre examine si le gouvernement a en place un système adéquat pour administrer l'acquisition et l'utilisation des téléphones cellulaires.

#### **Archives provinciales du Nouveau-Brunswick (2001)**

Le chapitre examine les activités des Archives provinciales du Nouveau-Brunswick. Il analyse leur rôle dans l'évaluation et la conservation des documents d'archives.

#### **Achats (2001)**

Le chapitre examine si le ministre s'acquitte de ses responsabilités en vertu de la *Loi sur les achats publics* et de son règlement.



### **Contrats visant les professionnels en TI (2001)**

Le chapitre présente les résultats d'un examen de 40 contrats de six ministères pour des services de différents professionnels en technologie de l'information.

### **Fonds pour l'aménagement des terres (2000)**

Le Fonds pour l'aménagement des terres achète, aménage et vend des terres au nom du gouvernement. Le chapitre examine si le fonds atteint les objectifs pour lesquels il a été créé. Le chapitre examine également le degré de conformité à la directive gouvernementale sur la cession des biens réels.

## **Bureau des ressources humaines**

### **Gestion de l'absentéisme (2003)**

Le chapitre examine si le gouvernement a des mécanismes et des méthodes en place pour gérer avec efficacité l'absentéisme des employés dans la fonction publique.

## **Ministère de l'Éducation**

### **Entretien des installations (2005)**

Le chapitre examine si le ministre de l'Éducation a en place des mécanismes et des méthodes adéquats pour assurer un entretien approprié des installations scolaires.

### **Transport scolaire (2001)**

Le chapitre examine les systèmes et les méthodes mis en place par le ministre de l'Éducation pour assurer le transport sécuritaire des élèves en provenance et à destination des écoles.

### **L'Excellence en éducation (1998)**

Le chapitre examine si le gouvernement a en place des mécanismes appropriés pour mesurer l'efficacité des initiatives liées à L'Excellence en éducation et en faire rapport, et si le gouvernement respecte les dispositions en matière de comptabilité et de vérification établies par le Conseil de gestion.

## **Ministère d'Entreprises Nouveau-Brunswick**

### **Aide financière aux entreprises et présentation de l'information sur le rendement (1998)**

Le chapitre examine si le ministre approuve et surveille de manière adéquate l'aide financière offerte aux entreprises en vertu de la *Loi sur le développement économique*, et si un système approprié de rapport sur l'efficacité a été mis en place au ministère et fonctionne.

## **Ministère de l'Environnement et des Gouvernements locaux**

### **Programme de gestion des récipients à boisson (2004)**

Le chapitre examine si le ministère a établi des méthodes satisfaisantes permettant d'évaluer si le programme de gestion des récipients à boisson atteint les résultats escomptés et s'il en fait rapport. Le chapitre fournit également un rapport d'étape sur les progrès que le ministère a réalisés dans la mise en œuvre des recommandations et en réponse aux constatations énoncées dans notre rapport de 1994 concernant le programme de gestion des récipients à boisson.

### **Inspections environnementales (2002)**

Le chapitre examine le processus d'inspection établi par le ministère pour surveiller la conformité aux lois provinciales sur l'environnement et en faire rapport.

### **Qualité de l'eau des puits domestiques (2000)**

Un approvisionnement fiable en eau potable est important pour tous. Environ 40 % de la population du Nouveau-Brunswick qui vit dans une petite ville ou une région rurale compte sur un puits domestique comme source d'eau principale. Deux règlements afférents à la *Loi sur l'assainissement de l'eau* contribuent à prévenir les problèmes d'eau potable pour les personnes qui sont alimentées par un puits domestique nouvellement foré ou creusé, à savoir le *Règlement sur les puits d'eau* et le *Règlement sur l'eau potable*. Le chapitre examine la mesure dans laquelle le ministère de l'Environnement et des Gouvernements locaux et le ministère de la Santé et du Bien-être s'assurent de la conformité aux règlements en matière de puits privés.

### **Programme d'intendance des pneus (1999)**

Le chapitre examine l'approche adoptée par le gouvernement pour établir le programme d'intendance des pneus et voit si le ministère supervise le programme conformément à la loi et au règlement. Nous avons aussi examiné la mesure dans laquelle le public est protégé contre le danger d'un incendie de pneus.

## **Ministère des Finances**

### **Dépenses fiscales (2003)**

Le chapitre examine et évalue les processus suivis pour approuver, surveiller et évaluer les programmes de dépenses fiscales et en faire rapport.

### **Gouvernance des régimes de retraite (2002)**

Le chapitre examine si les préposés à la gouvernance de deux régimes de retraite provinciaux ont établi des mécanismes satisfaisants pour mesurer l'efficacité des activités de gestion de l'actif et en faire rapport.

### **Programme de retraite anticipée (2001)**

Le chapitre examine le processus suivi par le gouvernement pour en arriver à la décision d'offrir un programme de retraite anticipée à ses employés.

### **Gouvernance des régimes de retraite (2000)**

Le chapitre examine la structure de gouvernance de quatre régimes de retraite parrainés par le gouvernement provincial.

### **Taxe à la consommation (1999)**

Le 1<sup>er</sup> avril 1997, la taxe de vente harmonisée, administrée par le gouvernement fédéral, a remplacé la taxe à la consommation provinciale. Depuis, le gouvernement a recruté des vérificateurs additionnels pour repérer les taxes non établies. Le chapitre examine l'économie et l'efficacité de cet effort de vérification spécial ainsi que la perception de la taxe de vente en général.

### **Contrats de location d'Evergreen et de Wackenhut (rapport spécial pour le Comité des comptes publics - 1998)**

Notre objectif, dicté par le Comité des comptes publics, était le suivant : « examiner les modalités financières des contrats d'Evergreen et de Wackenhut et comparer le coût total des arrangements avec le secteur privé à celui des méthodes traditionnelles du gouvernement. »

## **Ministère de la Formation et du Développement de l'emploi**

### **Programmes de développement de l'emploi (2002)**

Le chapitre examine la gestion des programmes de développement économique et voit si des procédures adéquates sont en place pour mesurer l'efficacité des programmes et en faire rapport.

## **Ministère des Ressources naturelles**

### **Gestion des terres de la Couronne (2001)**

Le chapitre examine les responsabilités du ministre à l'égard des terres de la Couronne et analyse la capacité du ministère de mesurer l'efficacité des programmes de gestion des terres de la Couronne et d'en faire rapport.

### **Terres à bois privées (2000)**

Le chapitre examine le rôle du gouvernement pour ce qui est d'encourager l'aménagement des terres à bois privées comme source principale de bois des installations de transformation du bois de la province.

## **Ministère de la Santé et du Mieux-être**

### **Plan de médicaments sur ordonnance (2005)**

Le chapitre examine si le ministère a adopté des procédures adéquates pour gérer le rendement du Plan de médicaments sur ordonnance, et si le rendement du Plan fait l'objet de rapports adéquats. Le chapitre examine également si le ministère a adopté des procédures adéquates pour veiller à ce que le processus d'évaluation des médicaments en vue de leur inscription au formulaire et les sommes versées pour les médicaments et les services des pharmacies sont gérés en tenant compte du rapport coût-efficacité.

### **Reddition de comptes des hôpitaux psychiatriques et des unités de soins psychiatriques (2003)**

Le chapitre cherche à savoir si le ministère a en place des processus redditionnels appropriés pour les activités des hôpitaux psychiatriques et des unités de soins psychiatriques qui sont sous la direction des régions régionales de la santé.

### **Système de prestation de services aux clients (2002)**

Le chapitre examine pourquoi l'élaboration du Système de prestation de services aux clients, approuvé en 1995 pour un total de 4,5 millions de dollars et qui devait être opérationnel au bout de trois ans, coûte beaucoup plus cher et prend beaucoup plus de temps que prévu. Le chapitre examine aussi s'il y a eu non-respect des arrangements contractuels, des directives gouvernementales ou des mesures législatives provinciales en rapport avec les coûts plus élevés et le temps de réalisation plus long.

### **Plan de médicaments sur ordonnance (2001)**

Le chapitre examine le plan gouvernemental qui fournit des prestations pharmaceutiques aux personnes recevant de l'aide au revenu et aux personnes dont les frais de médicaments dépassent leur capacité de payer. L'objectif était de déterminer si les ministères ont en place des mécanismes et des méthodes appropriés pour s'assurer que le programme est offert à chaque personne admissible à des avantages en vertu du plan et que le plan fournit des services uniquement aux personnes qui y sont admissibles.

### **Qualité de l'eau des puits domestiques (2000)**

Un approvisionnement fiable en eau potable est important pour tous. Environ 40 % de la population du Nouveau-Brunswick qui vit dans une petite ville ou une région rurale compte sur un puits domestique comme source d'eau principale. Deux règlements afférents à la *Loi sur l'assainissement de l'eau* contribuent à prévenir les problèmes d'eau potable pour les personnes qui sont alimentées par un puits domestique nouvellement foré ou creusé, à savoir le *Règlement sur les puits d'eau* et le *Règlement sur l'eau potable*. Le chapitre examine la mesure dans laquelle le ministère de l'Environnement et des Gouvernements locaux et le ministère de la Santé et du Mieux-être s'assurent de la conformité aux règlements en matière de puits privés.

### **Salubrité des aliments (1999)**

Le chapitre examine le rôle de la province dans l'inspection des 2 870 établissements de services alimentaires. L'objectif de ce projet était de déterminer si les systèmes en place et les pratiques courantes sont suffisants pour assurer la conformité des établissements de services alimentaires aux règlements afférents à la *Loi sur la santé* provinciale.

### **Hôpital extra-mural (1999)**

Le 1<sup>er</sup> juillet 1996, l'Hôpital extra-mural est devenu le Programme extra-mural et a été intégré aux corporations hospitalières régionales. Pourquoi une telle décision a été prise? Comment le gouvernement prend-il de telles décisions? L'intérêt que nous portons au processus décisionnel du gouvernement nous a incités à examiner la décision relative à la fusion.

### **Services d'ambulance (1998)**

Le chapitre examine les conséquences du remplacement des services bénévoles de l'Ambulance Saint-Jean avec des fournisseurs de services rémunérés.

## **Ministère de la Sécurité publique**

### **Bureau du prévôt des incendies (2002)**

Le chapitre examine si le Bureau du prévôt des incendies s'assure adéquatement de la mise en application des dispositions de la *Loi sur la prévention des incendies*, et s'il a en place des mécanismes et des méthodes appropriés sur le plan des ressources humaines pour s'acquitter de manière suffisante de la prestation des programmes provinciaux de protection et de sécurité-incendie.

### **Conducteurs à risque élevé (2001)**

Le chapitre examine si le ministère a en place un système pour repérer les conducteurs de voitures particulières à risque élevé et prendre des mesures appropriées en conséquence. Il examine aussi une classe particulière de conducteurs à risque élevé, les apprentis conducteurs.

## **Ministère des Services familiaux et communautaires**

### **Foyers de soins spéciaux et résidences communautaires (2005)**

Le chapitre examine si le ministère a adopté des pratiques appropriées pour assurer la conformité aux mesures législatives et aux normes provinciales visant les foyers de soins spéciaux et les résidences communautaires.

### **Services des foyers de soins (2004)**

Le chapitre examine si le ministère a des procédures appropriées pour s'assurer que les foyers de soins titulaires d'un permis respectent les mesures législatives provinciales visant les foyers de soins, et que les mesures législatives provinciales et les directives ministérielles visant les foyers de soins sont régulièrement examinées et modifiées.

**Installations de garderie (2003)**

Le chapitre examine si le ministère a des directives et des méthodes appropriées pour assurer le respect des mesures législatives et des normes provinciales visant les installations de garderie.

**Plan de médicaments sur ordonnance (2001)**

Le chapitre examine le plan gouvernemental qui fournit des prestations pharmaceutiques aux personnes recevant de l'aide au revenu et aux personnes dont les frais de médicaments dépassent leur capacité de payer. L'objectif était de déterminer si les ministères ont en place des mécanismes et des méthodes appropriés pour s'assurer que le programme est offert à chaque personne admissible à des avantages en vertu du plan et que le plan fournit des services uniquement aux personnes qui y sont admissibles.

**Ministère des Transports****Agence de gestion des véhicules (2002)**

Le chapitre examine si l'Agence de gestion des véhicules fournit des services de réparation et d'entretien aux automobiles, aux voitures des hauts fonctionnaires et aux camions légers du gouvernement d'une manière qui minimise les coûts et optimise l'efficacité. Le chapitre examine également si l'agence a en place des mécanismes et des méthodes adéquats pour surveiller la consommation de carburant des voitures et des camions légers du gouvernement et en assurer le contrôle.

**Services de génie-conseil et matériaux routiers (2000)**

Le chapitre examine les procédures que suit le ministère pour obtenir des services de génie-conseil et gérer ses stocks de matériaux routiers. Le chapitre examine également les progrès réalisés par le ministère dans la mise en œuvre de spécifications de produit fini comme garantie de qualité de la construction routière.

**Vérifications à l'échelle du gouvernement****L'évaluation des programmes dans les ministères (2004)**

Notre objectif pour ce projet était de déterminer l'approche employée par les ministères du gouvernement provincial pour évaluer les programmes.

**Administration des contrats (1999)**

De plus en plus de services gouvernementaux sont fournis par le secteur privé à la suite de privatisations, de partenariats entre le secteur public et le secteur privé et d'arrangements d'impartition. Par notre travail de vérification dans ce domaine, nous avons voulu déterminer quels mécanismes sont en place pour vérifier si les contrats sont administrés selon les conditions négociées.



### **Location à bail de matériel (1999)**

Nos objectifs de vérification dans le cadre de ce projet étaient de voir si les décisions de louer sont prises en tenant compte du principe d'économie et si les contrats de location sont comptabilisés correctement dans les livres de la province. Notre analyse et nos conclusions sont fondées sur l'examen de décisions relatives à la location à bail d'ordinateurs personnels, de photocopieuses, de camions-citernes et d'équipement lourd.

### **Mesure du rendement et rapport sur l'efficacité (1999)**

Le gouvernement provincial avait adopté sa première directive sur les rapports annuels il y a dix ans. La directive reconnaît que les rapports des ministères et des organismes sont le principal document de reddition de comptes pour l'Assemblée législative et le public. Le chapitre examine les progrès réalisés au cours des dix dernières années dans le domaine de la mesure du rendement et du rapport sur l'efficacité.

### **Projet routier entre Fredericton et Moncton (1999)**

Le chapitre examine le processus décisionnel qui a mené à la remise d'une demande de propositions à trois soumissionnaires retenus en sélection finale le 27 mars 1997. La demande de propositions montrait clairement que le gouvernement avait l'intention de construire la route au moyen d'un partenariat entre le secteur public et le secteur privé. Nous avons examiné les objectifs gouvernementaux établis pour le projet et cherché à savoir si d'autres arrangements avaient été envisagés et si la demande de propositions prenait en compte les objectifs gouvernementaux.

## **Vérifications des organismes de la Couronne**

### **Gouvernance des sociétés de la Couronne (2003)**

Le chapitre résume les résultats de nos examens sur la gouvernance des cinq dernières années, examine des méthodes en vigueur ailleurs et formule des recommandations globales sur les mesures que peut prendre le gouvernement provincial en vue d'améliorer la gouvernance des organismes de la Couronne.

### **Gouvernance des corporations hospitalières (1998)**

Pour ce projet, nous avons comme objectif de mieux comprendre les arrangements en matière de gouvernance en ce qui a trait aux corporations hospitalières régionales de la province et d'obtenir l'opinion des membres de conseil sur certaines questions qui influencent le rôle et l'efficacité des conseils des corporations hospitalières.

## **Énergie NB**

### **Gouvernance (2005)**

Le chapitre examine si les structures et les processus actuels de gouvernance établis pour Énergie NB constituent un cadre de gouvernance efficace.



**NB Agriexport Inc. (2000)**

Le chapitre fait état des résultats d'un examen spécial des activités et de la reddition de comptes de NB Agriexport Inc., effectué à la demande du Comité des corporations de la Couronne.

**Régies régionales de la santé (2000)**

Le chapitre résume les observations et les recommandations que le vérificateur général a formulées après avoir aidé le Comité des corporations de la Couronne à tenir ses premières audiences avec les corporations hospitalières régionales.

**Société des alcools du Nouveau-Brunswick****Gouvernance (1999)**

Notre bureau s'intéresse depuis un certain nombre d'années à la gouvernance et à la reddition de comptes des sociétés de la Couronne. Cette année, nous avons examiné les pratiques entourant la gouvernance et la reddition de comptes à la Société des alcools du Nouveau-Brunswick.

**Société de développement régional****Programmes et projets financés par le gouvernement provincial (2004)**

Le chapitre examine si la Société de développement régional a adopté des méthodes satisfaisantes pour mesurer l'efficacité des programmes et des projets financés par le gouvernement provincial qu'elle administre et en faire rapport.

**Fonds de développement économique (1999)**

En 1997-1998, le Fonds de développement économique a dépensé plus de 15 millions de dollars pour des projets tels que la commercialisation du tourisme, le développement de l'agriculture, la sylviculture sur les terres de la Couronne et Film Nouveau-Brunswick. Par notre travail dans ce domaine, nous voulions nous assurer que des mécanismes adéquats sont en place pour l'approbation du financement et la surveillance des projets.

**Services Nouveau-Brunswick****Évaluation foncière à des fins fiscales (2005)**

Le chapitre examine si Services Nouveau-Brunswick respecte le *Loi sur l'évaluation* en évaluant les biens réels à leur « valeur réelle et exacte ».

